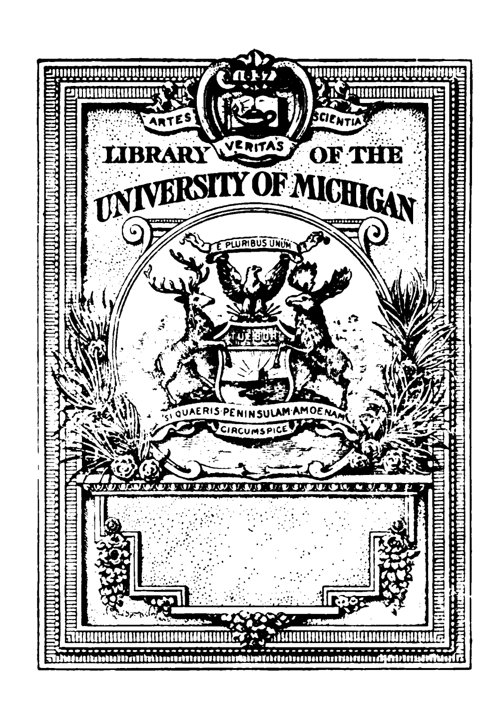





1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

Dr. Schmieder

Homöopathische
Vierteljahrschrift.

Central-Organ

für die

gesammte Homöopathie

mit besonderer Berücksichtigung

aller

medicinischen Hilfswissenschaften

herausgegeben

von

CLOTAR MÜLLER,

Doctor der Medicin und praktischem Arzt zu Leipzig.

Zwölfter Band.

Leipzig

Verlag von Otto Wigand.

1861.

Inhalt.

Inhaltsregister zum XII. Bande.

I.

Ein Zwiegespräch.

Nichts erscheint den in den Gewohnheiten der classischen Schule auferzogenen und eingebürgerten Aerzten so fremdartig, als die Anwendung der Arzneiverdünnungen. Es wird wohl Jedem von uns begegnet sein, von aufrichtigen Collegen der alten Schule, welche die Unzulänglichkeit ihres therapeutischen Verfahrens in der Praxis erkannt und nach etwas Besserem sich sehnen, gehört zu haben, dass sie die Nothwendigkeit der physiologischen Arzneiprüfungen einsähen, dass ihnen unser Gesetz similia similibus curantur in vielen Fällen anwendbar scheine, dass sie sich aber mit den Verdünnungen nicht befreunden könnten, dass die Einwirkung solcher Infinitesimal-Gaben ihnen ganz unwahrscheinlich, ganz unmöglich dünke.

Hierüber a priori zu discutiren ist verlorne Zeit und Mühe, alle bisher in dieser Hinsicht gemachten Erklärungsversuche liefern keine überzeugenden Gründe. Es bleibt nur ein Mittel übrig, Denjenigen, die da wirklich sehen und erkennen wollen, die Wirkungsbeweise am Krankenbett vorzulegen.

Ich habe dies bei einem mir befreundeten Collegen, einem sehr gelehrten, viel beschäftigten Kinderarzt erfahren. Ich war so glücklich, ihm solch auffallende unleugbare, der Naturheilkraft nicht allein zuschreibbare Heilwirkungen zeigen zu können, dass er sein Erstaunen nicht verbergen und die unwiderlegbaren Thatsachen anerkennen musste. Das letzte gewöhnlich gebrauchte

Argument, die Heilung auf Wirkung der Einbildungskraft zu schieben, entschlüpfte ihm auch, denn die Heilungen wurden an Kindern vollbracht. Er entschloss sich daher, der sonderbaren Homöopathie seine Aufmerksamkeit zuzuwenden und sich in ihre Behandlungsweise von mir einführen zu lassen.

Ich gab ihm das Organon zu lesen, ich gab ihm auch den ersten Band der chronischen Krankheiten. Es war dies ein grosser Fehlgriff. Wie konnte ich mir nur einbilden, dass verjährte Ansichten, die einem andern Jahrhundert angehören, die dem jetzigen Standpunkte der Medicin gar nicht mehr entsprechen, auch nur den geringsten günstigen Eindruck bei einem so gelehrten Praktiker hervorbringen könnten. Er gab mir diese Bücher bald wieder zurück und drückte sein Bedauern aus, die kostbare Zeit an einer solchen Lectüre verloren zu haben. Alle die gerechten Einwürfe, die er mir machte, hier zu wiederholen, ist wohl nicht nöthig. Es ist dies oft genug bis zur Uebersättigung aufgetischt worden.

Ich selbst theile sein Missbehagen, welches alle allgemeine Pathologie oder Therapie abhandelnde Bücher in ihm erregen. Eine Wissenschaft, wie die Medicin, der es noch so sehr an positiven unbestreitbaren Einzelnheiten gebricht, zur Höhe der Synthese hinaufschrauben zu wollen, ist eine Vermessenheit, die immer mit einer Sprach- und Ideenverwirrung wie beim babylonischen Thurmbau endet.

Vor der Hand, fuhr mein College fort, lasse ich Alles, was in diesen Euren Fundamentalbüchern geschrieben steht, als vollkommen gut und wahr gelten. Was muss ich nun beginnen, um praktisch diese theoretischen Lehrsätze zu erproben? Wie muss ich's angreifen, um, Euren Grundsätzen nach, das Arzneimittel für einen gegebenen Krankheitsfall auffinden zu können?

Da zeigte ich ihm die 5 Bände der reinen Arzneimittellehre, die 4 lauter Arzneisymptome enthaltende Bände der chronischen Krankheiten, Hartlaub und Trinks 3 Bände, 1 Band von Stapf, 1 Band von Hering, 1 Band Journal für Arzneimittellehre, dann 21 Bände Archiv, 23 Bände Hygea, 4 Bände Oesterreichische Zeitschrift, dann die lange Reihe deutscher, englischer, franzö-

sischer, italienischer, spanischer und amerikanischer Zeitungen, und sagte ihm, dieser grosse gefüllte Bücherkasten enthält unsere reine Arzneimittellehre.

Um jeder unnützen Einwendung vorzubeugen, zeigte ich ihm ein im Lauf der Jahre angefertigtes Register, wo die Namen der vielen hundert mehr oder minder geprüften homöopathischen Arzneien in alphabetischer Ordnung eingetragen sind. Bei jedem einzelnen Medicament findet sich angemerkt, wo in den vielen Büchern das darauf Bezügliche nachzusuchen und nachzulesen ist.

Ich werde nie die Erstaunen ausdrückende Miene des braven Mannes vergessen, als ich ihm unsere reichen Schätze eröffnete. Es war aber, wie ich sehr bald merkte, kein Staunen der Bewunderung, es war Erstaunen, dass ich (wie er glaubte) bei Verhandlung einer so wichtigen Sache ihn zum Besten haben wollte. Wie, sagte er, Sie wollen mir aufbinden, dass irgend Einer von Euch all dies gelesen, dass Jemand, der es auch gelesen, auch nur etwas davon behalten! dass Jemand im Stande ist, auch nur die Symptome der allergangbarsten Arzneien zu behalten.

Da verschwieg ich weislich, dass es wohlmeinende Männer unter uns gibt, die da predigen, dass man zum genauen Studium der Arzneien immer an die Urquellen zurückgehen soll, denn nur da sei des Wassers klarer Strahl ungetrübt zu finden; und benutzte die Gelegenheit, ihn glauben zu lassen, dass es mir nur um einen schlechten Spass zu thun war. Von den nun ganz verschollenen misslungenen Symptomenregister-Versuchen Schweikert's, Weber's, Rückert's, Hartlaub's machte ich keine Erwähnung, schob sie schnell in den Hintergrund des Kastens, um keine unnütze Erklärung hierüber zu geben, und wies auf die Reihe hin, wo Rückert's kurze Uebersichten, Bönningshausen, Jahr, Noack und Trinks in Glied und Ordnung aufgestellt sich finden.

Wir besitzen, sagte ich, mit grossem Fleiss angefertigte Bücher, wo die in so vielen Schriften zerstreuten Arzneiwirkungen gesammelt und zusammengezogen sind. Diese Werke sind ausserdem mit Registern versehen, welche die zu berücksichtigenden Symptome nach einer gewissen Ordnung aufzählen. Wenn

man mit dem Mechanismus sich vertraut gemacht hat, welches natürlich eine gewisse Lehrzeit erheischt, so findet man (wenn es existirt) alles, was man sucht.

Ich wollte mich nicht in breitere Erklärung einlassen, setzte nur hinzu, dass man mit Hilfe dieser Werke immer, wenn man es wünscht und nothwendig glaubt, auf den Urtext zurückgehen kann. Ich erinnerte mich, in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung gelesen zu haben, dass Attomyr die beiden Werke von Herrn Jahr und den Herren Noack und Trinks in Hinsicht der Vollständigkeit miteinander verglichen und gefunden hat, dass der Symptomencodex in dieser Hinsicht dem Werke Noack-Trinks nachsteht. Nur von diesem Umstand und nicht aus Vorliebe für den Einen oder Geringschätzung des Andern geleitet, zog ich die drei dicken Bücher Trinks' aus dem Schrank und gab sie meinem Freunde zur Durchsicht nach Hause.

Bei der nächsten Zusammenkunft hörte ich, dass er die Vorrede mit grossem Vergnügen gelesen und auch schon die Symptomatologie mehrerer Arzneien durchgesehen hatte. Aus unserm hierauf sich entsponnenen Gespräch hebe ich hier nur Einiges heraus.

Er. Wie ich jetzt schon ersehe, hat der theoretische Theil Eurer Lehren gewaltige Angriffe erlitten. Wie ich auch ersehe, haben sich in Eurer Kirche auch schon Parteien und Secten gebildet, die gewisse Satzungen mit Feuereifer verfechten und sich wie die schlimmsten Feinde gegeneinander geberden.

Ich. Dies darf Ihre Verwunderung gar nicht erregen. Es ist dies der natürliche Hergang, wie er in der Geschichte des menschlichen Entwickelungsganges sich immer gezeigt und sich immerfort wiederholen wird. Ueberall, wo mathematische unwiderlegbare Beweise für oder gegen eine Ansicht nicht geliefert werden können, und dies ist gewiss in der Medicin der Fall, da hängt das Urtheil nur von dem verschiedenartigen Grade der wissenschaftlichen Ausbildung, von der Reife des Beurtheilers und von dem Standpunkte ab, von welchem aus die Sache betrachtet wird. Da kömmt es nun, dass ein Jeder seinem Standpunkte, seinem Kenntnissgrade nach ganz richtig gesehen und

geurtheilt hat. Vom Standpunkte seines Gegners aus betrachtet ist aber ganz anders gesehen und ein entgegengesetztes Urtheil gefällt worden. Wie ist da Verständigung möglich? Alle die kleinlichen Triebfedern, wie verletzte Eigenliebe, Ehrgeiz, Habsucht u. s. w. mischen sich mit ins Spiel, und Missverständniss artet zu offener Feindschaft aus. Nichts schrecklicheres, als wissenschaftlicher Glaubenswahn, nichts erbarmungsloser, als medicinische Fehde, da wird schonungslos der Mensch der Meinung geopfert. Mit blindem Ingrimm zerfleischen sie einander. Die Kraft, die so nützlich zur immer weiter strebenden Entwickelung gebraucht werden könnte, wird mit Versuchen, sich gegenseitig den grösstmöglichen Schaden zuzufügen, vergeudet. Man glaube aber ja nicht, dass es Parteien gibt, deren einzelne Glieder in allem gleichgesinnt sind. Theilet die ärztlichen Brüder in zwei sich anfeindende Theile, der Zwist und Hader wird unter den Gliedern eines jeglichen Theiles neu sich entspinnen. Macht neue Unterabtheilungen, bis auf zwei einzelne Individuen, und Zwiespalt wird auch hier nicht lange auf sich warten lassen.

Er. Ich wundere mich nicht ob des Gezänks, ich constatire blos Eure Disharmonie untereinander, wie mit den Aerzten der Altschule. Hieran liegt übrigens gar nichts. Ist die Homöopathie wirklich ein Fortschritt der nimmer ruhenden Erkenntnisswoge, so wird sie schon allmälig, trotz des vorgelegten Dammes ihrer Gegner, trotz der wenig fördernden Discussionen ihrer Anhänger, immer tiefer ins Land der Wissenschaft eindringen und allmälig einen sichern Hafen sich bereiten. Und ist sie blos Erzeugniss von vorüberziehender Windsbraut des Enthusiasmus und der Wundersucht aufgeregter Wogen: nur Geduld, wir sehen selbe bald am flachen Ufer in schäumend sandigen Grund verrinnen. Ich will alle Eure innern Zwistigkeiten ignoriren, kümmere mich gar nicht darum, welche Deutung, welche Auslegung die Einen oder die Andern den Thatsachen geben. Aber Thatsachen will ich haben, diese will ich prüfen, ich will willkürlich hervorgebrachte, wiederholt hervorgebrachte Thatsachen sehen und mich mit Ereignissen des Zufalls, die ihr nicht vorausgesehen, nicht auf Verlangen wiederholen könnt, nicht ab-

speisen lassen. — Ich bin, fuhr er ruhig fort, kein junger Arzt, dem ins praktische Leben eingetreten die Schuppen eben erst von den Augen gefallen, dessen sanguinische Hoffnungen eine nach der andern wie Nebel in der Sonne der Wirklichkeit zerfliessen, der mit sich und seiner Kunst zerfallen, der alles ertödtenden Negation anheimgefallen sich verzweifelnd der Homöopathie in die Arme wirft, oder Rademacher's Fahne zuschwört, oder eine Kaltwasser-, oder Luftglocken-, oder Elektricitäts-Industrie ergreift, oder sich in die phantastischen Räume des Magnetismus hineinstürzt, oder einige Monate des Jahres hindurch alle Uebel mit irgend einer Mineralquelle zu bekämpfen versucht. Ich habe, durch Erfahrung klüger geworden, erkannt, wie thörig es ist, an die Medicin höhere Anforderungen zu machen, als sie oder jede andere menschliche Wissenschaft zu leisten im Stande ist. Ich habe gelernt, in vielen Krankheiten, die wir gar nicht heilen können, mich alles therapeutischen Einschreitens zu enthalten, ich habe gelernt, viele Krankheiten, die immer heilen, dem natürlichen Evolutionsgange zu überlassen und bin darum in Selbstachtung meines medicinischen Wirkens nicht gesunken, vielmehr im Selbstgefühl des Nutzens, welchen ich meinen Kranken schaffe, höher gestiegen. Wer seinen Nebenmenschen vom Ufer eines tiefen Stromes im Augenblicke des Hineinstürzens zurückreisst, ist ebenso Retter seines Lebens, als hätte er ihn etwas später aus den über ihm zusammenschlagenden Fluthen herausgezogen. Ich habe oft durch eine unscheinbare diätetische Anordnung grosser Gefahr vorgebeugt, durch Veränderung der Lage, des höher, niedriger oder auf der Seite Liegens, mehr zur Heilung eines Kranken beigetragen, als hätte ich an demselben eine ganze allopathische oder homöopathische Apotheke durchprobirt. Man ist in der alten Schule auch nicht aller Arzneihilfe baar. Man lehre mich noch zehn Arzneien wie Chinin, Eisen, Opium, Arsenik, Mercur und Jod kennen und ich werde befriedigt meine ärztliche Laufbahn beschliessen. Dass mit vielen Arzneien von vielen schlechten Aerzten Unfug getrieben wird, ist nicht Schuld der angewendeten Arzneien, es ist Schuld derjenigen, die sie schlecht und übermässig anwenden. Dass umgekehrt bei Euch

Homöopathen dieselbe Sünde begangen wird, habe ich mich oft überzeugt. Es ist nicht lange her, so hat einer Eurer Notabilitäten einen an Neuralgie des Trifacialis grenzenlos Leidenden in Behandlung gehabt. Wochenlang wurden Kügelchen, Flaschen mit arzneilich geschwängertem Wasser und Riechmittel angewendet. Ich kenne viele der angewendeten Arzneien nicht einmal dem Namen nach, weiss aber mit Bestimmtheit, dass auch Stramonium sich unter denselben befand. Der Kranke, des Leidens müde, wendete sich an einen allopathischen Arzt und wurde schnell durch Tinct. semin. Stramon. alcohol. geheilt. Ich mache hiermit der Homöopathie ebensowenig einen Vorwurf, als ich es der Allopathie aufbürde, wenn gewisse Aerzte ihre Kranken mit Mercur wie Mastgänse vollstopfen, wenn andere ihre Kranken mit Eisen voll laden oder mit Salpetersilber in Mohren verwandeln.

Ich bekenne, nicht ein-, sondern viele Mal durch homöopathische Arzneiverdünnungen Krankheiten geheilt gesehen zu haben, die ich gar nicht heilbar gehalten hatte. Sie haben unter meiner Aufsicht Caries eines Fingerknochens bei einem scrophulösen Kinde geheilt; sie haben ein Erythema eines neugebornen Kindes, welches ich für unmöglich gehalten, homöopathisch geheilt. Ich bestätige auch, durch homöopathische Arzneien heilbare Krankheiten schneller der Gesundheit zurückgeführt gesehen zu haben, als mir dies bisher zu beobachten Gelegenheit geworden. Sie und jeder ehrliche Homöopath werden ebenso gut eingestehen, dass Krankheiten auch durch nicht verdünnte Arzneien geheilt wurden, ohne dass üble Nachfolgen bemerkt worden wären.

Was für mich anlockend ist, ist dass ihr Homöopathen vorgebt, a priori bestimmen zu können, welche Krankheiten von einer Arznei geheilt werden sollen, müssen; während wir nur a posteriori wissen, welche Krankheit eine Arznei geheilt hat. Wir haben nur die Erkenntniss der Vergangenheit, Ihr behauptet, die Kenntniss der Zukunft zu besitzen. Dieses bitte ich mir zu beweisen, sonst bin ich gezwungen zu glauben, Ihr tappt im Finstern herum, wie wir, Ihr seid Allopathen, die ausschliesslich verdünnte Arzneien anwenden, während wir

dieselben nur ausnahmsweise, wie Aura camphorata, Emetica en lavage, Digitalin in Milligrammes gebrauchen.

Ich. Mein verehrter Freund, Sie sind in Ihren Anforderungen an die Homöopathie gar nicht so genügsam, als Sie sich den Anschein geben wollen; Sie verlangen Uebermenschliches. Sie verlangen eine nur Propheten innewohnende Sehergabe, die verhüllte Zukunft zu lichten, und wissen doch so gut wie ich, dass solche Gaben ausserhalb der Grenzen der Natur liegen, dass wahrscheinlich nie irgend eine Wissenschaft eine solche Höhe erklimmen wird. Ich dürfte hiermit unsere Verhandlung abbrechen, denn Unmögliches fordern ist Voraussetzung, seine Wünsche nicht in Erfüllung gehen zu sehen, ebenso wie draconische Gesetze Straflosigkeit der Verbrechen nach sich ziehen; der menschliche Richter kann sie nicht zur Anwendung bringen. Wenn Sie mit dem Voraussehen der Zukunft blos die vorauszubestimmende Manifestation gewisser Erscheinungen nach bekannten physischen Gesetzen im Sinne haben, so finde ich Ihre Anforderung ganz gerecht. Sie dürfen an einen Astronomen die Forderung machen, Ihnen vorauszusagen, Ihnen zu prophezeihen, wenn dieser oder jener Stern am Himmel sichtbar werden wird. Dieser Anforderung wird er aber dann erst nachkommen können, wenn der Lauf, die Bahn des Gestirns durch lange Beobachtung genau bestimmt und festgesetzt worden ist. Nichts leichter alsdann, als vorauszusagen, wenn er erscheinen wird und wo er sich zu jedem beliebigen Augenblick befindet. Ist es aber ein erst neu aufgefundener Himmelskörper, so wird die Anfrage über Voraussagung wie die Frage eines neugierigen Kindes betrachtet werden müssen.

Um in diesem Sinne die Wirkung einer Arznei voraussagen zu können, müssen wir zuerst die ganze Bahn, den ganzen Wirkungskreis der Arznei an Gesunden erforscht haben. „Die Arznei müsste an gesunden Individuen jeglichen Alters, Geschlechts, Temperaments, unter den verschiedensten Verhältnissen so lange und wiederholt geprüft werden, bis keine neuen, noch niemals dagewesenen Erscheinungen mehr zu Tage gefördert werden, sondern die wahrgenommenen und sorgfältig aufgezeichneten

Wirkungen wiederholt erscheinen und dadurch ihre Positivität unzweifelhaft festgestellt wird" (Vorrede bei Noack und Trinks p. 9). Hätten wir erst eine so durchgeprüfte Arzneimittellehre, so wären wir Propheten, wir würden die Heilwirkung einer jeden Arznei voraussagen können. Dass dies heutzutage nicht der Fall ist, gestehe ich und viele mir Gleichgesinnte ehrlich und offen.

Sie werden gewiss mit dem Einwurf mir begegnen, dass mein Vergleich hinkt, dass mit der vollkommen ausgeprüften Arznei wir wohl zur reellen positiven Kenntniss der Wirkung an Gesunden erlangen, dass wir daher ihre Wirkungen voraussagen können, wie sie sich nach Verschiedenheit des Alters, Geschlechts, Constitution, Tageszeit etc. an Gesunden zeigen müssen. Dies beweist aber noch nicht, dass die Voraussagung, ähnliche Erscheinungen an Kranken durch dieselbe geheilt zu sehen, auch eintreffen muss.

Halt! halt! unterbrach mich mein Gegner. Malen Sie den Teufel nicht schwärzer, als er ist; Sie glauben mich viel pfiffiger, als es mir gebührt, Sie legen mir Spitzfindigkeiten in den Mund, die mir nie in den Sinn gekommen. Schweifen wir nur nicht nach so weit entlegenen Räumen, bleiben wir schön am Erdboden kleben, und auch da nur im Bereich der Krankheiten. Ich lasse mich von Ihnen nicht aufs Glatteis der Theorie hinüber locken. Noch einen Schritt weiter, und wir kommen zur Erklärung des Similia similibus, zu der Frage, was ist ähnlich, was ist gleich, und gerathen so allmälig ins Blaue hinein. Mit all dem Firlefanz lockt man keinen Hund aus dem Ofenloch, viel weniger eine starrköpfige Krankheit aus dem Leibe einer Patientin heraus. Ich will meine Fragen so klar stellen, dass keine Missdeutung möglich werden soll. Wir wollen uns auf den Kampfplatz der Praxis begeben, da langt man mit allen noch so geistreichen Paraden nicht aus. Wählen wir eine Krankheit, eine der allergewöhnlichsten täglich vorkommenden Krankheiten, die Diarrhöe der Kinder. Seid Ihr Homöopathen, selbst wenn man die Richtigkeit Eures Heilgesetzes für diese einzelne Krankheit zugibt, im Stande, a priori aus Euren reinen Arzneimittelprüfungen zu bestimmen, welches Mittel diese Krankheit zu heilen im Stande ist?

Ich will Euch Homöopathen zeigen, von welch gutmüthiger, nachsichtiger Beschaffenheit ich bin, ich will Euch nämlich zu Gute halten, dass es noch nicht möglich gewesen, alle Arzneien an gesunden Säuglingen zu prüfen, dass ihr daher zu den an Erwachsenen beobachteten Erscheinungen Eure Zuflucht nehmen müsst, wenn Ihr Kinder zu behandeln habt, dass es Euch noch nicht möglich geworden, Eure Arzneien vollkommen auszuprüfen, dass Euch noch viele Lücken auszufüllen bleiben, und dass Ihr gewisse Varietäten der Diarrhöe bei Kindern nicht heilen könnt, weil Euch die Unvollständigkeit der Arzneimittellehre unüberwindliche Hindernisse in den Weg legt. Kann man, frage ich, nachgiebiger, willfähriger sich zeigen?

Ich verlange nur Eines. Oeffnen Sie mir die Verzeichnisse Eurer homöopathischen Heilungen, der öffentlich bekannten Heilungen des Kinder-Durchfalls. Ihre eigenen nicht gedruckten Heilbeobachtungen schliesse ich aus, denn ich könnte Sie in ungerechten Verdacht halten, meinen eben gemachten Fordeeungen Ihre Beobachtungen anzupassen. Ich nehme daher nur die schon der Oeffentlichkeit anheimgefallenen an. Zeigen Sie mir, dass die errungenen Heilungen einer rationell a priori gemachten Wahl, und nicht dem blinden Zufall zuzuschreiben sind, und dass, so oft die Diarrhöe in derselben Form und unter denselben Verhältnissen erschienen ist, sie immer auch durch dasselbe Arzneimittel geheilt wurde. Mit andern Worten, zeigen Sie mir, dass die homöopathischen Aerzte, die diese Krankheit geheilt haben, die angewendeten Mittel deswegen gewählt haben, weil sich die Symptome der Krankheit in der Arzneimittellehre in dem hierauf bezüglichen Mittel vorfinden, dass die Heilung daher weder Zufall war, noch der alten Medicin entnommenen Heilindicationen nach vollbracht wurde.

Ich. Diesmal finde ich Ihre Ansprüche gerecht. Ich habe zwar selbst nie eine solche Vergleichung a tergo angestellt, hoffe aber, dass eine solche Untersuchung zu unserer Zufriedenheit ausfallen soll. Ich holte Herrn Jahr's Handbuch hervor und schlug Diarrhöe der Kinder nach. Wir fanden Rheum, Chamomilla, Belladonna, Sulfur, Ipecacuanha, Nux vomica, Bryonia,

Carbo vegetabilis, Dulcam., Antimon., Arsenicum als geheilt habende Mittel angegeben. Dann, als blos anempfohlene Mittel, Hepar, Jalap., Magnesia, Mercur und Acid. sulphur.

Er. Ihr habt da ein schönes Arsenal von Heilmitteln, und ich muss gestehen, dass Eure pathologischen Kenntnisse in Hinsicht der verschiedenen Formen dieser Krankheit weit über den unsrigen stehen müssen. Wir kennen nur zwei Formen, die katarrhalische und die entzündliche Diarrhöe der Kinder. Ihr scheint viel weiter in die Diagnose dieser Krankheit eingedrungen zu sein.

Ich. Wir haben keineswegs diese Prätention. Ich glaube, dass sehr wenige homöopathische und allopathische Collegen mit Bestimmtheit sagen können, wo die Grenzen zwischen katarrhalischer und entzündlicher Diarrhöe liegen. Wenn Sie so viele Mittel angezeigt finden, so ist es nicht, weil wir eine grössere Anzahl Formen kennen, sondern weil wir streng individualisiren. Je nachdem die Diarrhöen aus verschiedenen Ursachen, wie Verkühlung, Ueberfütterung etc. entstanden sind, sich zu gewissen Tages- oder Jahreszeiten bemerkbar machen, oder von verschiedenen andern krankhaften Erscheinungen begleitet sind, wird in der Wahl des Mittels das eine oder das andere bevorzugt.

Er. Ich nehme Ihre Individualisations-Erklärung für baare Münze, deren Gehalt nach Mark und Loth wir später nachwiegen wollen. Aber zeigen Sie mir auch, was den Verfasser dieses Buches berechtigt hat, diese Arzneien anzurathen. Es sind, wie Sie mir sagten, Deductionen von gelungenen Heilungen. Sind diese Heilungen den Erfahrungen des Verfassers entnommen, wo sind diese verzeichnet? Es darf hingehen, wenn Jemand in einer Zeitschrift die Aufmerksamkeit seiner Collegen auf Behandlung einer Krankheit lenken will, dass er dies durch eine kurze oder lange Bemerkung anzeigt. Deutlich gesprochen will dies sagen: Meine lieben Collegen, ich werfe mich nicht zu Eurem Meister auf, meine Erfahrungen sind nicht genügend, um bestimmte Beweise zu liefern, ich gebe das Unvollkommene, wie ichs besitze, legt daher meinen Bemerkungen keinen grössern Werth bei, als sie's verdienen, bis sie durch genauere Versuche bestätigt oder

verworfen werden. Wenn man aber ein Lehrbuch, eine Anleitung in die Welt sendet, dann darf nur das Erprobte, nur das durch unantastbare, wohl diagnosticirte Heilungsgeschichten mehrfach Bestätigte aufgenommen werden. Also, sind es Ergebnisse der eignen Erfahrung, wo sind die Documente dafür, sind es Resultate fremder Erfahrungen, wo sind die dafür sprechenden Heilungsgeschichten zu lesen?

Ich. Sie sind wahrhaftig ein immerfort mit sich im Widerspruch stehender Geist. Bald steigern Sie Ihre Anforderung bis zu unerreichbaren Wünschen höchster Vollkommenheit, bald verfallen Sie in eine grenzenlose Nachgiebigkeit. Sie halten keinen Mittelweg, lassen ausser Acht, dass unsere Heilungsweise die allerjüngste in der tausendjährigen Medicin ist, und eine Vollkommenheit, die sie in den Werken der ausgezeichnetsten Aerzte aller Jahrhunderte gesucht und nicht gefunden haben, wollen Sie in unserer den Windeln kaum entschlüpften Kunst finden! Wir haben nicht Hunderte von Spitälern, wo es uns gegönnt wäre, methodisch Erfahrungen zu sammeln und zu verarbeiten. Wir müssen einen Theil unserer Kräfte zur Abwehr ob unseres Gelingens neidischer Verleumder aufopfern, wir müssen dem täglichen Auskommen nachjagen, wir haben keine vom Staate besoldeten Amtsführer, die für Küche und Keller ausgesorgt sich ruhiger Forschung hingeben können; und noch dazu vergeuden wir den letzten Theil unserer Kräfte mit innerer Fehde. Eine von uns Homöopathen in einem Journal hingeworfene therapeutische Bemerkung hat im Verhältniss unserer beschränkten Mittel ein ebenso grosses Gewicht, als die zahllosen Krankengeschichten, die Euch von allen Seiten zuströmen und die von Euch nicht besser benutzt werden, als höchstens geistlose und nutzlose Tabellen zu redigiren, ob die Krankheit mehr bei Männern oder Weibern, Kindern oder Greisen etc. vorkommt, und anstatt zu suchen Kranke zu heilen, bringt Ihr statistischen Unsinn zu Markte.

Er. Mein verehrtester Freund und Homöopath, mässigen Sie Ihren Feuereifer. Ich habe Ihnen schon bewiesen, dass ich nicht so spitzfindig bin, als Sie glaubten, erlauben Sie mir auch,

Ihnen zu beweisen, dass ich auch nicht so närrisch bin, als Sie mir gütigst zumuthen. Sie haben mich von der grenzenlosesten Nachgiebigkeit gefunden, wo sich's um Theorien und Erklärungen handelt, ich gebe all dafür keinen Pfifferling. Wenn alle die Mängel, die Sie unserer alten Medicin vorwerfen, die erbärmliche Weise, mit der uns so leicht zu Gebote stehende Erfahrungen unbenutzt oder schlecht benutzt werden, nicht wahr wären; wenn unsere auf Chimären gestützte Heilmittellehre nicht meinen Ekel erregt hätte, so wäre ich ja ein Erznarr, an die Homöopathie auch nur zu denken. Ich will aber nicht meinen hinkenden Gaul gegen einen lahmen umtauschen. Ihr Homöopathen seid jung; gut, Ihr könnt nicht Alles erfahren haben, ich bescheide mich. Aber was Ihr als Erfahrungen ausgebt, und wären sie noch so wenig, sie müssen echt vom feinsten Korn und Schrot sein. Ihr habt über gewisse Formen vieler Krankheiten noch keine Erfahrungen gemacht, die vollkommen überzeugend wären, gesteht dies ein, ich mache keinen Vorwurf darüber. Ihr besitzt viele blos hingeworfene Bemerkungen über gewisse Krankheiten, die niederzuschreiben viele ehrenwerthe Männer sich an ihren Erholungsstunden, vielleicht an ihrem Schlaf abgespart haben, nehmt selbe dankbar an, legt sie in Euren Magazinen nieder, bis Zeit und Gelegenheit der Verification herangekommen sein wird, aber führt selbe in Euren Lehrbüchern nicht als Beispiele an, sonst setzt Ihr Euch der Gefahr aus, die wenigen echten Goldkörner, die Ihr besitzt, die Ihr mit so vieler Mühe aufgefunden habt, im grossen Sandschutt allgemeiner Bemerkungen gemengt nicht mehr herausfinden zu können. Das Ende des Liedes ist sonst, dass Ihr einen grossen Schutthaufen zusammengeführt habt, der unserer alten Arzneimittellehre wie ein Ei dem andern ähnlich aussehen wird.

Hier ist von Nachgeben keine Rede mehr, ich will Thatsachen, gute Heilungsberichte, und sind deren auch nur wenige, lesen und prüfen, hier lasse ich mit mir nicht feilschen. Wo sind die Heilungsgeschichten, die das Recht beweisen, die mir aufgezählten Arzneien als Heilmittel gegen Kinderdurchfall anzugeben?

Ich. Nun, Sie sollen zufrieden gestellt werden. Wir besitzen ein mit ausserordentlichem Fleiss und Ausdauer bearbeitetes Buch, welches beinahe in dem Sinne, den Sie eben ausgesprochen haben, angelegt ist. In Herrn Rückert's klinischen Erfahrungen sind die Thatsachen und allgemeinen Bemerkungen, die in allen bisher erschienenen homöopathischen Schriften zerstreut sind, gesammelt; er gibt genau die Quellen an, wo er jede Beobachtung und allgemeine Bemerkung hergenommen. Wir können daher mit Hilfe dieses Buches auf die Urquellen zurückgehen und mit den Symptomen der Arzneimittellehre ebenfalls an der Urquelle vergleichen. Die allgemeinen Bemerkungen wollen wir vor der Hand, wie Sie es gewünscht, ganz bei Seite legen, nur im allergrössten Nothfall herbeiziehen. Ich habe Ihnen als die erste von Herrn Jahr gegen Kinderdurchfall als Heilmittel ausgegebene Arznei Rheum genannt, ich behalte Herrn Jahr's Buch vor mir, Sie schlagen gefälligst die betreffende Arznei bei Herrn Rückert nach.

Er. Rückert zeigt nur einen einzigen durch Rheum geheilten Kinderdurchfall an, sehen wir einmal denselben in Thorer's prakt. Beiträgen, Vol. 3, p. 77 nach. — Es ist dies einer der leichtesten Fälle von katarrhalischer Diarrhöe, die Ursache ist nicht angegeben. Die Krankheit wich in 24 Stunden. Dergleichen Durchfälle habe ich zu Hunderten ohne alle Arznei, blos durch Regulirung der Diät und des Verhaltens geheilt und heilen sehen. In Fällen (wie dieser mangelhaft erzählte), wo keine Kolik, kein Fieber, kein anderes Symptom, als häufiger, etwas heller gefärbter Durchfall sich zeigen, kann man getrost 2—3 Tage zusehen, ohne therapeutisch einzuwirken, am 3. oder 4. Tage ist er immer geheilt. Wie ich sehe, besitzt Ihr auch nicht einen Fall, welcher berechtigen könnte, Rheum unter die Heilmittel des Kinderdurchfalls zu zählen.

Ich. So hohe Meinung ich auch von Ihrer Erfahrung in Behandlung von Kinderkrankheiten habe, erlauben Sie mir, zu bemerken, dass Ihnen gewiss Fälle vorgekommen sind, wo die Diarrhöe Ihnen 3—4 Tage ganz gefahrlos geschienen, und dass sie am 4—5. Tage, anstatt geheilt zu sein, vielmehr in hohem

Grade sich gesteigert hat, die Ausleerungen grün, ungleich gefärbt geworden, und Sie anstatt einer katarrhalischen Diarrhöe, wenn sie gleich etwas dagegen gethan hätten, eine gefährliche inflammatorische Diarrhöe zu bekämpfen bekamen?

Er. Ich kann nicht leugnen, dass eine katarrhalische Diarrhöe in eine Enterocolitis übergehen kann, aber wo dies eintreffen soll, sind die Erscheinungen nicht so milde, wie in obigem Falle, den man mit Rheum zu heilen geglaubt hatte. Wo man diesen Uebergang zu fürchten hat, da zeigen sich immer Anfälle von Fieber, welche bald des Tags, bald des Nachts mehrere Stunden dauern, keinen regelmässigen Typus haben, der Puls steigt auf 120—130 Pulsationen pro Minute, ohne vorhergehende Kälte, ohne nachfolgenden Schweiss, und endet mit Abgeschlagenheit und Schläfrigkeit. Ich will alle übrigen Symptome, die solchen Uebergang anzeigen, hier nicht weiter erwähnen, bemerke aber, dass dies nie vor dem 10—12. Tage, wo die Diarrhöe angefangen, stattfindet. In den gewöhnlichen milden Fällen, und der erwähnte ist gewiss einer der allermildesten, heilt die katarrhalische Diarrhöe von selbst. — Zeigen Sie mir jetzt, dass der behandelnde Arzt Rheum nach Symptomenähnlichkeit der reinen Arzneimittellehre gewählt hat.

Ich. Die Symptomatologie von Rheum findet sich im 2. Bande der Arzneimittellehre, ich will p. 350 nachlesen. — —

Aufrichtig gesprochen, ich finde nicht, dass diese Heilung, oder die Heilung irgend einer andern Varietät von Diarrhöa catarrhalis den Symptomen von Rheum entspricht. — Sonderbar, dass mir früher nie eine derartige Vergleichung in den Sinn gekommen. — Die Prüfungen an Gesunden lehren, dass die Rheumdurchfälle mit Drängen und Kneipen verbunden sind, welche mit den Ausleerungen nicht aufhören, sondern sich immer erneuern. — Die Diarrhöa catarrhalis, es ist wahr, hat das Eigenthümliche, dass mit der Entleerung Ruhe und Erleichterung eintreten. — Es ist daher, ich muss es bekennen, nicht gut gewählt gewesen, in diesem Falle, wo nicht einmal Kolik vorhanden war, Rheum zu geben. — Da aber die Krankheit doch geheilt wurde, Sie sehen, ich theile Ihre Ansicht nicht — da Similia similibus cu-

rantur eine unumstössliche Wahrheit ist, so kann man dies nur dem zuschreiben, dass Rheum nicht hinlänglich ausgeprüft ist, und bei später vorzunehmenden Prüfungen wird man gewiss noch Symptome zu beobachten Gelegenheit haben, welche der katarrhalischen Diarrhöe höchst ähnlich sein werden!

Er. Bravo, mein allerliebster Herzensfreund. Sie sind unbezahlbar. Ihre Collegen sollten Ihnen schon bei Lebzeiten eine Statue aus vergoldeten Sägespänen setzen lassen. Ich ertappe den Dieb in meiner Tasche, und anstatt beschämt die Blicke zu senken, tritt der Halunke mir entgegen und versichert mir süss lächelnd, dass es ihn sehr freut, meine Bekanntschaft gemacht zu haben. Ei du Wetterjunge, du verdorbener Winkeladvocat. Gestehen Sie's, ich bin doch eine recht gutmüthige Haut, all den Schabernack anzuhören, bin nur begierig, wie er es weiter forttreiben wird. Wenn es schon bei Euren Heilungsgeschichten so hergeht, wie wird es bei den allgemeinen Bemerkungen aussehen. Lesen Sie mir einmal Herrn Jahr's ersten Paragraph nochmals vor.

Ich. „Durchfälle bei Kindern, wenn sie von Säure in den Verdauungswegen herrühren, mit Leibweh und oft auch mit Schreien, erfordern vornehmlich Rhabarber, besonders wenn zugleich Stuhlzwang vorhanden ist, oder wenn das Kind trotz der grössten Reinlichkeit am ganzen Leibe sauer riecht. Wenn in diesem Falle Rhabarber nicht genügt, das Leibweh sehr heftig und das Gesicht roth ist, so verdient Chamomilla den Vorzug, Belladonna aber dann, wenn das Gesicht dabei blass ist. Bemerkt man dagegen wenig Schmerzen, aber grosse Schwäche mit Aufgetriebenheit des Leibes, und haben Belladonna, Chamomilla, Rhabarber nicht genügt, so wird oft Sulphur vom besten Erfolg begleitet sein." So lehrt Herr Jahr.

Er. Das riecht ja ganz nach unsern Recepttaschenbüchern. In solchen Büchern ist es an der Tagesordnung, zu lesen, hilft Eines nicht, so hilft das Andere, aber in Eurem so zu sagen homöopathischen Brevier klingt so eine Sprache seltsam.

Ich. Herrn Jahr's Buch ist, wie Sie wissen, eine Compilation. Er hat diesen Paragraph von Herrn Hering abgeschrieben.

Sie haben Rückert's Buch ja vor sich liegen, sehen Sie pag. 846 Allgemeine Bemerkungen. a. Bei sauren Durchfällen etc. Jahr hat dies nur Hering's Hausarzt p. 252 entnommen.

Er. Wenn Herr Hering einen Hausarzt geschrieben, so hat er seinen Plan und Sprache dem Publicum, für welches er geschrieben, anzupassen gesucht. Aber was in solchen Büchern für Landpfarrer, Schullehrer und sonst gebildete, wohlthätige Laien, die in Ermangelung eines Arztes ihren Nebenmenschen zu helfen suchen, berechnet ist, darf in einer für angehende Homöopathen bestimmten Anleitung, oder gar in einer Fundgrube künftiger wissenschaftlicher Therapie gewiss keinen Platz finden. Mich wundert nur, dass Herr Hering gegen einen solchen Missbrauch seiner Absichten nicht Protest einlegt.

Wie ich sehe, habt Ihr die Heilindication des Rheum aus der alten materia medica in die Eurige hinübergeschleppt, ohne irgend einen vernünftigen Grund dafür liefern zu können, und mit den Strohwischen allgemeiner Bemerkungen gemengt, häuft sich bei Euch langsam ein neuer Misthaufen an, der noch fauliger stinkt, als unser alter.

(Es sei, um nicht unnütze Wiederholungen und unnützes Hin- und Hergerede zu raportiren, genügend, zu wissen, dass die Vergleichung mit Chamomilla, Belladonna, Sulphur in der Ordnung, wie sie Herr Jahr angegeben, ebenso trügend ausgefallen ist. Es wurden durch Arzneien, in Hahnemann'scher Gabe angewendet, einige (rari nantes in gurgite vasto) Kinderdurchfälle geheilt, nicht weil sie nach Symptomenähnlichkeit gewählt wurden, sondern trotzdem, dass die Heilsymptome sich unter den physiologischen nicht vorfinden.)

Brechen wir ab, sagte mein Freund, mir seine Hand zum Abschied reichend. Sie können mit dem besten Willen mir altem Manne keine Möglichkeit öffnen, die Homöopathie zu studiren. Ich habe weder Kraft noch Muth, mir ein neues kleines Häuslein zu bauen. Bei Euch zur Miethe zu gehen, ist nicht rathsam, Wind und Regen schlägt durch Eure provisorischen Lehmhütten durch. Künftigen Generationen wird es erst gegönnt sein, in Eure neu zu erbauenden Hallen einzugehen, wenn nicht, wie ich

fürchte, durch innere Zwistigkeiten das Ganze zu einem babylonischen Thurmbau ausartet. — Auf Wiedersehn!

Vielleicht wird mancher Leser des vorstehenden Aufsatzes sich gewundert haben, denselben in der homöopath. Vierteljahrschrift und nicht vielmehr in einer der zahlreichen Zeitschriften unserer Gegner angetroffen zu haben. In der That dürfte es einem oberflächlichen oder unselbständigen Beobachter wohl scheinen, als wenn die Homöopathie in dieser Disputation nicht nur ganz entschieden den Kürzern ziehe, sondern auch die allgemeine Tendenz des Aufsatzes weit mehr einen Feind, als einen Freund der Homöopathie verrathe. Ich möchte auch wirklich gar nicht leugnen, dass der vorliegende Aufsatz trotz seiner leichten Form sehr schwere Vorwürfe und Anklagen enthält und manchem Freund der Homöopathie sehr ernste Bedenken erregen könnte. Dass derselbe aber nicht in eine der Homöopathie gewidmete Zeitschrift, sondern in die Blätter unserer Gegner gehöre, muss ich trotzdem bestimmt in Abrede stellen.

Selbst einmal angenommen, die Homöopathie komme in diesem Dialoge schlecht weg und erfahre harte Einwürfe und Angriffe, welche weil sie ihrem eignen Terrain entnommen um desto bedenklicher wären, so müsste sie sich trotzdem geradezu freuen, endlich einmal einen Gegner zu treffen, der mit den einzig annehmbaren Waffen, die eine Gegenwehr erfordern und erlauben, sie zu bekämpfen sucht. Bis jetzt hat sie wohl nur Angriffe erfahren von Solchen, die in Trivialitäten, Witzeleien und Schimpfreden miteinander wetteiferten, die als Vogelscheuche behandelte Homöopathie oder vielmehr deren Anhänger zu verunglimpfen. Keiner von Diesen hat es je begriffen, dass man stets seinen Gegner, und wär' er auch der schwächste, vor Allem kennen und ihm nahe auf sein eignes Feld rücken müsse, um ihn mit ebenbürtigen und deshalb wirksamen Waffen bekämpfen zu können; wenigstens sollte man stets etwas mehr von ihm wissen, als was sich die alten Weiber im weiten Umkreis von ihm erzählen. Deshalb, ich wiederhole es nochmals, müsste die Homöopathie allerdings froh sein, endlich einmal den Gegner zu treffen, der sie

mit ehrlichen und anständigen Waffen auf ihrem Felde angreift, und müsste begierig den Kampf aufnehmen; denn ihr selbst muss, wenn sie das Bewusstsein der Wahrheit hat, gewiss an einem Kampfe liegen, der ehrlich ist und deshalb die Aussicht einer Entscheidung bietet. Dass der Gegner scharfsinnig und gefährlich scheint, wird ihr doch hoffentlich die Lust zum Kampfe nicht verderben.

Allein die Sache scheint nur so; in der That sind die Einwürfe und Angriffe, die hier die Homöopathie erfährt, gar nicht so bedenklich und gefährlich, oder vielmehr sie treffen die Homöopathie gar nicht Die Disputation erscheint nur deshalb für die Homöopathie ungünstig und gefährlich, weil sie nicht gehörig zu Ende geführt ist; sie ist zur Unzeit abgebrochen. Deshalb war ich zwar sofort entschlossen, derselben die Vierteljahrschrift zu öffnen, aber nicht ohne sie bis zum nothwendigen Schluss geführt zu haben. Der geehrte Herr Verf. war auch hiermit völlig einverstanden, und so ward denn die unterbrochene Disputation von einem dritten Hinzugekommenen aufgenommen und zu einem wie ich glaube für die Homöopathie keineswegs ungünstigen Schluss fortgeführt. Dennoch muss ich aber Bedenken tragen, meine Completirung des Fragments zu veröffentlichen; aus mehreren Gründen, vor Allem deshalb, weil es mir jedenfalls nicht gelungen ist, denselben Ton und Guss zu treffen, und der neue Autor sogleich an dem veränderten Gebahren zu erkennen war. Dies vernichtete den ganzen Effect; denn was wirklich unbefangen, natürlich und folgerichtig war, erschien dadurch mit einem Mal gezwungen und unnatürlich, kurz — man merkt die Absicht und man wird verstimmt. Statt dessen will ich lieber die Form des Dialogs verlassen und mit Beseitigung aller Künste der Dialectik einfach die wahre Natur der gemachten Einwürfe beleuchten und allein dadurch die Sache der Homöopathie schon genügend vertreten.

Soviel ist sicher, unser Gegner, der renommirte Kinderarzt, ist trotz seiner anscheinenden Milde und trotz der der Homöopathie von ihm eingeräumten Verdienste und Concessionen ein schlauer Fuchs und Dialectiker, ja sogar ein ausgemachter So-

phist. Er erkennt die eclatanten Heilungen durch homöopathische Arzneimittel an, er gibt die Werthlosigkeit und Erbärmlichkeit der alten Medicin und der physiologischen Schule zu, ja er scheint eben völlig bereit, die Grundsätze der Homöopathie zu adoptiren; nur Eins verlangt er vorher von Uns, eine wahre Kleinigkeit, ein förmliches Kinderstückchen. Weiter nichts, als eine Vergleichung a tergo. Dies klingt gewiss so leicht und unschuldig, dass Jeder begierig darauf eingehen wird. Jeden andern Punkt concedirt er ausserdem willig, von allem Uebrigen will er gern absehen. Nicht wahr, so leicht wird's Einem nicht oft gemacht? Da muss man ohne Weiteres zugreifen und den Pact abschliessen. Ja, wer sich düpiren lassen will, mag's thun. Der gute, zuvorkommende Mann verlangt ja so wenig, weiter nichts, als im rechten Lichte besehen — einen mathematischen Beweis, eine Probe auf das Exempel, wie man von jedem ABC-Schützen verlangt, wenn er dividirt hat. Nun, bei Gott, in der Medicin einen Beweis, noch dazu einen sogenannten apodictischen, das ist geradezu zum Lachen! Mit Beweisen hat sich die doch nie abgegeben, die liegen leider ausser ihrer Sphäre; wenn sie es hoch gebracht hat, so prästirte sie etwa eine Analogie oder einen leidlichen Schluss, aber einen mathematischen Beweis! O, was man doch Alles von Uns armen Homöopathen verlangt. Wir können nicht einmal die allertrivialsten Wahrheiten, an denen kein Schulbube je zweifelt, beweisen, nicht einmal bei Lichte besehen die elende Thatsache, dass jeder Mensch sterben müsse. Ja allen Ernstes! Wie sollen wir's denn anstellen? Auf welche Beweisgründe stützen wir uns denn dabei? Dass bisher alle Menschen gestorben sind? Ist das etwa ein Beweis? Eine elende Analogie und ein erbärmlicher Schluss ist das, aber kein Beweis. Warum soll trotzdem, dass bisher alle Menschen gestorben sind, nicht heute oder morgen einer geboren werden können, der nicht stirbt? — Dummes Zeug. — Ja, aber Herr Kinderarzt, warum verlangen Sie dummes Zeug von Uns? Beruhigen Sie sich aber, ich zweifle ebensowenig wie Sie an der Sterblichkeit eines jeden Menschen trotz des Mangels eines Beweises; Sie werden auch mir aber dafür hoffentlich zugestehen,

dass man Manches im Leben, und vollends in der Medicin, für wahr und begründet halten muss, ohne es doch gerade apodictisch beweisen zu können.

Allein Scherz bei Seite, vielleicht hat unser Gegner seine Forderung selbst nicht so ernstlich genommen und schliesslich nicht mehr verlangt, als wozu er berechtigt war. Gut, sehen wir von Allem Andern ab und betrachten einmal seine Forderung ohne alle Hintergedanken und in der mildesten Form. Er sagt wörtlich: „Zeigen Sie mir, dass die errungenen Heilungen einer rationell a priori gemachten Wahl und nicht dem blinden Zufall zuzuschreiben sind, und dass so oft eine Krankheit in derselben Form und unter denselben Verhältnissen erschienen ist, sie immer auch durch dasselbe Arzneimittel geheilt wurde.“ An und für sich ist in einer gewissen Beziehung diese Forderung nicht unbillig und ich mache mich ohne Weiteres anheischig, dieselbe nicht einmal, sondern zehnmal zu erfüllen, wenn er dabei wirklich nichts weiter will, als den Beweis, dass „die homöopathischen Aerzte die erfolgreich angewendeten Mittel deswegen gewählt haben, weil sich die Symptome der Krankheit in der Arzneimittellehre bei dem betr. Mittel vorfinden, und die Heilung daher weder Zufall war, noch der alten Medicin entnommenen Heilindicationen nach vollbracht wurde.“ Er findet diesen Beweis vollständig geliefert beinahe in allen den sehr zahlreichen Krankengeschichten, die unter specieller Aufführung der Krankheits-Symptome im Archiv, in der Allgemeinen Zeitung, in der Hygea, Vierteljahrschrift etc. mitgetheilt sind. Beispielsweise verweise ich, weil jedenfalls die bekanntesten, auf die sogenannten Musterheilungen Hahnemann's in der R. AML. II. Bd. pag. 31. Hier kann er seine Vergleichung a tergo, gewissermaassen die Probe auf das Exempel, mathematisch genau ausführen und dadurch den Beweis sich verschaffen, dass das angewendete Mittel deshalb gewählt worden war, weil sich die Krankheits-Symptome genau in der Arzneimittellehre bei dem betr. Mittel vorfanden, und dass daher weder die Heilung Zufall war, noch nach alten Heilindicationen vollbracht wurde. Aber,

wird jedenfalls unser Gegner einwenden, „hier fehlt noch das Wichtigste von Dem, was ich verlangte. Ich machte zur ausdrücklichen Bedingung, dass so oft das Leiden in derselben Form und unter denselben Verhältnissen erschien, es immer durch dasselbe Arzneimittel geheilt werden musste.“ Und hier ertappen wir eben den spitzfindigen Herrn auf seiner Ungerechtigkeit und Sophisterei. Er weiss, oder muss wenigstens wissen, dass ganz dasselbe Leiden in derselben Form und unter denselben Verhältnissen, wie Homöopathen diese Begriffe auffassen müssen, unendlich selten oder gar nicht ein zweites oder drittes Mal vorkommen wird. Sagt doch Hahnemann l. c. geradezu bei der Beurtheilung des Werthes von mitgetheilten Heilungsgeschichten, dass ein directer Nutzen gar nicht dabei herauskommen könne, weil „jeder Fall eigenartig und speciell sei, und eben das Specielle sei es, was ihn von jedem andern Falle unterscheide, nur ihm zugehörig sei und die Behandlung anderer Fälle nicht modeln könne.“ Es ist also deshalb geradezu unmöglich, die Forderung der öftern Wiederholung des Experiments zu erfüllen; es ist aber auch offenbar nicht unsre Schuld, dass die erforderlichen völlig analogen Krankheitsfälle in der Natur nicht vorhanden sind. Die soll uns der Herr Kinderarzt erst liefern. Nicht von uns ist demnach dieser Beweis zu verlangen; im Gegentheil, wir müssen ihm billigerweise den Gegenbeweis zuschieben. Will er ein Recht haben, noch immer an der betr. Heilung zu zweifeln und sie dem Zufall zuzuschreiben, so muss er beweisen, dass dasselbe Mittel, welches einmal erfolgreich angewendet wurde, in einem gleichen Falle von derselben Form und unter denselben Verhältnissen keine Heilung brachte. So lange er diesen Beweis nicht liefert, steht jedenfalls unsre Heilung zu Recht, die jedenfalls nach den Principien der Homöopathie vollbracht wurde. So will es offenbar das Recht und die Billigkeit.

Aber nicht genug hiermit; die Ungerechtigkeit geht noch weiter. Es wird uns auch noch kategorisch vorgeschrieben, an welcher Krankheitsart wir den vorgelegten Beweis liefern sollen. Es wird gar nicht dabei gefragt, ob die homöopathische Literatur gerade hier genügende Fälle aufzuweisen hat, noch weniger be-

rücksichtigt, dass die Bezeichnung Diarrhoea infantum catarrhalis wohl für den allöopathischen Arzt ein bestimmter ontologischer Begriff, für den homöopathischen Arzt aber nur eine sehr vage Andeutung ist, die in ihren Specialitäten sehr verschiedene Formen und Fälle enthält und zur Indication für ein bestimmtes Arzneimittel noch gar nicht dienen kann.

Man könnte füglich fragen, warum besteht unser Gegner gerade auf der Kinder-Diarrhöe? Wahrscheinlich weil er selbst ein Kinderarzt ist. Oder sollte etwa umgekehrt für die Rolle unseres Gegners nur deshalb ein Kinderarzt ausgesucht worden sein, um gerade den Kinderdurchfall wählen zu können? Das wäre wenigstens fein genug; denn zugeben muss man, dass in Jahr und Rückert nicht leicht schwächere und mangelhaftere Capitel hätten gefunden werden können. Aber vielleicht ist's doch nur Zufall, wenigstens nach der Maxime unseres Gegners, der überall da „Zufall“ annimmt, wo nicht der apodictische Beweis für die Unzufälligkeit geführt werden kann.

Aber der Eifer für die Homöopathie darf auch nicht zu weit führen. In einem Punkte hat unser Gegner offenbar vollkommen Recht. Eine Blösse hat er uns unbedingt aufgedeckt; er hat gezeigt, wie mangelhaft, willkürlich und unerwiesen bei uns so Manches ist, was wir als baare Münze anzunehmen gewohnt sind. Und zwar bezieht sich das nicht etwa nur auf die angezogene Stelle, denn ich bin unbefangen und ehrlich genug, um ohne Weiteres einzugestehen, dass jedenfalls dies nicht die einzige Stelle Jahr's, und Jahr nicht der einzige Autor unter Uns ist, der eine derartige scharfe Probe nicht überall bestehen könnte. Es ist nicht zu leugnen, dass in unserer Literatur, namentlich in den von der Noth gebotenen halb populären Schriften, sich allmälig eine gewisse Leichtfertigkeit in Aufstellung von Heilindicationen eingebürgert hat, die häufig genug auf unzureichender eigner Erfahrung oder unkritischer Nachbeterei Anderer basirt und allerdings nur wenig von dem Schlendrian der alten Recepttaschenbücher unterschieden sind. Es ist mit der sogen. praktischen Erfahrung seit vielen Jahren geradezu ein Missbrauch getrieben worden, der diesen nächst der Symptomenähnlichkeit

wesentlichsten Factor bei der Mittelwahl in Misscredit bringen muss und bereits gebracht hat. Fast Jeder abstrahirt aus ein oder zwei gelungenen Heilungen eine Erfahrung, zieht ein Resultat und publicirt eine Heilindication. Die Facten sind meist, ja wohl immer wahr, aber das Facit ist oft genug falsch und muss es sein. Daher kommt es, dass sich in unsern Repertorien und therapeutischen Handbüchern eine Menge von unbezweifelten Regeln und Indicationen herumtreiben, die Einer dem Andern nachbetet, ohne ihren Gehalt genauer zu untersuchen. Diesen faulen Fleck schonungslos aufzudecken, dazu hat unser Gegner wahrlich ein gutes Recht, ja wir müssen es ihm sogar Dank wissen, unsre Einsicht von Neuem darauf gelenkt und unsern Stolz zur Ausmerzung dieses Brandschadens rege gemacht zu haben. Nur freilich verfällt er selbst dabei wieder in einen grossen Irrthum. Er wirft der Homöopathie vor, was sie nicht im mindesten verschuldet hat; gerade die Grundsätze der Homöopathie perhorresciren das beschuldigte Verfahren am meisten, sie hat damit gar nichts zu schaffen. Nicht die Homöopathie, nur die Homöopathen musste er anklagen und mit seinem Spott verfolgen; die sind die allein Schuldigen. Auch bei uns heisst es mit Recht: non crimen artis, quod professoris.

Dr. Cl. Müller.

II.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

6. *Studie. Vergiftungen durch Arsenik.*

Wir haben uns im Laufe dieser Studien immer nur mit arseniger Säure, dem weissen Arsenikoxyd beschäftigt. Die andern Arsenikalgifte, wie arseniksaure Salze, Operment, Realgar, Fliegenstein sind nicht in Betrachtung gezogen worden. Ob diese verschiedenen Arsenikpräparate gleiche oder verschiedene Wirkungen auf den Organismus ausüben, lassen wir ganz dahingestellt sein. Wir beschäftigen uns ausschliesslich mit arseniger Säure, daher auch nur mit Vergiftungen von derselben.

Die medicinische Literatur besitzt eine sehr grosse Anzahl solcher mehr oder minder ausführlich erzählter Vergiftungsgeschichten. Wir haben uns bemüht, die grösstmöglichste Anzahl derselben zu unserm Zwecke zu verwenden. Hier wie überall in unsern Studien wehren wir den Vorwurf, nicht alle Quellen vollständig erschöpft zu haben, als ganz ausser unserm Plane liegend, von uns ab. Selbst diese nicht unbedeutende Anzahl von Vergiftungen hätten wir niemals zusammengebracht, wenn Herr Dr. Frank in seinem vortrefflichen Magazin nicht die Fingerzeige hierzu geliefert hätte. Wir erkennen dies dankbar an, sind aber womöglich auf die Urquellen zurückgegangen.

Aus den Vergiftungsgeschichten sind die Symptome wörtlich ausgezogen und dem uns unentbehrlich geltenden Hahnemann'schen Schema nach geordnet worden. Wiederholungen derselben Erscheinung mit immer andern Worten sind die unausweichbaren Folgen eines solchen Verfahrens. Es ist aber meine Absicht, die leere Wortklauberei, die bei uns heimisch geworden und zu nichtssagenden Wortunterscheidungen und Wortcharakteristiken,

die zu voluminösen unbrauchbaren Repertorien Anlass gegeben hat, ins grellste Licht zu stellen. Dass diesem Unheil abgeholfen werden kann und muss, werden mir viele Collegen zugestehen; andere, die diese Ansicht nicht theilen, werde ich versuchen durch Beispiele für meine Meinung zu gewinnen.

In dieser Studie sind nur die Vergiftungssymptome, welche durch Einführung des Giftstoffes in den Darmkanal entstanden sind, aufgenommen. Vergiftungen durch arsenige Säure, welche in Folge äusserer Anwendung oder auf dem Wege der Respiration in den Organismus eingedrungen sind, bilden wieder ein eignes Capitel, welches in der nächsten Studie zur Sprache kommen soll.

Es ist mir sehr leid, die Ungeduld meiner Leser nicht schneller befriedigen zu können; sie wird im Laufe dieser Studien noch manche harte Probe zu überstehen haben. Aber wie ich schon mehrfach hierüber mich ausgesprochen, nicht mein Wille, nur die Natur meiner Untersuchungen darf in Anklagezustand gesetzt werden. Keine der in diesen Studien aufgestellten und unbeantwortet gebliebenen Fragen ist meinem Gedächtniss entschwunden, Agaricus, Indigo, China, Epilepsie, Hysterie, Veitstanz, Typhus sind nicht in Vergessenheit gerathen. Ich werde noch andere Arzneien, noch andere pathologische Zustände, noch viele neue physiologische Probleme in den Kreis dieser Untersuchungen hineinziehen müssen, und dies Alles, um zur Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen eines einzigen Arzneimittels, des Arseniks, zu gelangen. Um diesen Arzneistoff herum gruppire ich eine Reihe von Thatsachen, die sich gegenseitig erläutern, vergleichungsweise erklären sollen, und so, hoffe ich, wird es kommen, dass auf einen Punkt concentrirtes Licht rings umher klaren Schein verbreiten wird.

Dass eine Arznei, mit einer andern verglichen, erst zur Erkenntniss der Eigenthümlichkeit der einzelnen führt, wird zu bestreiten wohl Niemandem in den Sinn kommen. Gegen den Vergleich der Wirkung eines Arzneimittels mit einer oder mehreren pathologischen Formen wird auch Niemand etwas einzuwenden haben, wohl aber gegen die Eindringlichkeit der Phy-

siologie ins Gebiet therapeutischer Wirksamkeit; die Physiologie wird in dieser Hinsicht von Vielen als unnützer Ballast gehalten, der den Gang therapeutischer Forschung nur erschwert, den Fortschritt gar nicht fördert. — Ja wohl ist Physiologie Ballast, aber unentbehrlicher Ballast, er ist es, der die Sicherheit des Fahrzeuges gründet; ohne diesen Ballast schwankt das Fahrzeug unsicher hin und her, bleibt des Windes und der Wogen Willkür preisgegeben.

Ich erinnere mich, irgendwo die Behauptung gelesen zu haben, dass physiologische Kenntnisse nie etwas zur Heilung von Krankheiten beigetragen haben. Man heile auch nicht eine Krankheit besser oder schneller, seitdem die Blutcirculation entdeckt wurde. Wagte man es Harvey's unsterbliche Entdeckung zu verunglimpfen, so wird man um so leichter die Frage aufwerfen, was hat die Localcirculation, was die Glycogenie der Leber, was die enthüllte Function des Pancreas, was die recurrirende Sensibilität, was die Wärmeveränderung des Sympathicus etc. etc., wie alle diese neuen Entdeckungen heissen mögen: was üben sie für Einfluss auf die Heilung der Krankheiten aus? Was hat dies Alles mit Erforschungen der Wirkungen der Arzneimittel zu thun? Wozu dessen in diesen Studien auch nur Erwähnung? Wozu überhaupt all die Vorder- und Hinterschürzen, die ich den Symptomenregistern einer jeden Studie anhänge? Anstatt mit Worten, werde ich durch Thatsachen die Unentbehrlichkeit der Physiologie zur Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen der Arzneimittel zu beweisen versuchen. Wo Thatsachen sprechen, müssen leere Wortdiscussionen verstummen. Ich wollte vor der Hand meinen Lesern nur zeigen, dass ich nicht von Neuigkeitshascherei angetrieben werde. Entgegnungen jeder Art habe ich mir nicht vorenthalten. Ich ziehe einem vorgestreckten Ziele langsam und ruhig entgegen, Eines nach dem Andern wird in folgerechter Stufenreihe zur Ansicht kommen.

Die Physiologie liefert die Grundzüge der Erkenntniss der Arzneiwirkungslehre im Allgemeinen, und eines jeden Arzneimittels insbesondere. Durch den physiologischen Versuch an lebenden Thieren ist man allein im Stande, die Umrisse eines Arznei-

mittelbildes (um mich eines angenommenen Sprachgebrauchs zu bedienen) sicher und unwandelbar zu bestimmen. Die sicher gezeichnete bestimmte Contour ist die allererste Anforderung. Allmälig werden andere Hilfsmittel der Ausführung zur Hand genommen, und so gedeiht das Bild langsam zur immer grösser werdenden Aehnlichkeit, bis durch Versuche an Gesunden und wiederholt beobachtete Heilungen die leisesten Licht- und Schattenpunkte, die letzten Vollkommenheiten, dem Gemälde verliehen werden und die anfängliche Contour verschwindet. — Doch alle solche Gleichnisse hinken, und blos dem gewohnten Sprachgebrauch zu Liebe habe ich mich dessen bedient.

Einfach und trocken gesagt, kein Hilfsmittel darf vernachlässigt werden, um die Wirkung einer Arznei richtig zu erkennen, von der groben Vergiftung eines Thieres angefangen, welche nicht immer anwendbar ist und, wie sie bisher angestellt wurde, keinen andern Nutzen hat, als zu zeigen, ob eine Substanz tödtet, oder nicht tödtet; bis zu den Versuchen an gesunden Menschen, welche ebenfalls nicht immer maassgebend sind, und plump, wie sie häufig angestellt werden, ebenfalls nicht immer zeigten, was sie zeigen sollten und konnten.

Ein jedes Hilfsmittel muss nach seiner Art und Weise genau angewendet werden, man stelle an dasselbe keine höhere Forderung, als es leisten kann, und es wird potitiven, auf keine andere Weise erreichbaren Nutzen bringen. Ich werde bei einem Frosche gewiss Functionsstörungen, die nur einer höhern Thiergattung oder dem Menschen allein angehören, nicht zu suchen unternehmen. Der Frosch dient aber wegen der Zähigkeit und Dauer anderer Functionen, die er mit dem Menschen gemein hat, zu einem kostbaren Werkzeug, die Wirkungen auf diese Functionen bestimmen zu können. Ein Frosch, welcher Bewegungs- und Empfindungsnerven gleich dem scharfsinnigsten Professor der Philosophie und Metaphysik besitzt, kann zur Untersuchung eines Arzneimittels, um zu wissen, ob es blos auf die Empfindungs- oder Bewegungsnerven, oder auf beide zugleich und in welcher Ordnung und Reihe wirkt, besser gebraucht werden, als ein Thier höherer Gattung, bei welchem diese Erscheinungen nicht so lange

dauern und wo die Flüchtigkeit derselben dem Beobachter nicht genug Zeit zur richtigen Betrachtung gewährt.

Auf dem Wege des physiologischen Experiments an lebenden Thieren von der untersten bis zur höchsten Classe hat Claude Bernard bewiesen, dass es Substanzen gibt, welche primitiv blos die Bewegungsnerven afficiren, die Empfindungsnerven aber wie die Muskelfaserreizbarkeit ganz unberührt lassen, es ist dies das südamerikanische Pfeilgift, das Curare. Eine andere Substanz, Nux vomica, wirkt primitiv nur auf die Empfindungs-, dann erst auf die Bewegungsnerven, und lässt die Muskelfaser unverletzt. Eine dritte Substanz endlich, das Schwefelcyankali, vernichtet die Muskelfaserthätigkeit, ohne primitiv auf die Bewegungs- oder Empfindungsnerven einzuwirken.

Und so sind auf dem Wege des Experiments an lebenden Thieren Arzneirepräsentanten für drei verschiedene Lähmungen: Lähmungen der Sensibilität, der Motilität und der Muskelfaser, gefunden worden. Ich würde gern meinen Lesern die Art und Weise, wie diese Versuche an lebenden Thieren gemacht wurden, ausführlich vorlegen, wenn dies Raum und Tendenz der heutigen Studie erlauben würde. Ich wollte nur zeigen, dass Vivisectionen von unschätzbarem Werthe zur Erkenntniss der Arzneiwirkungslehre sind. Sie geben nicht Alles, sie sind nicht erschöpfend, sie gewähren aber eine positive Grundlage, auf welcher mit andern Hilfsmitteln sicher weiter gebaut werden darf. Vivisectionen sind daher für Arzneimittelkenntniss unentbehrlich.

Einen direct auf Arsenik bezüglichen Beweis will ich noch liefern. Claude Bernard machte mich auf die vortreffliche Arbeit von Schmidt und Stürzwage: Ueber den Einfluss der arsenigen Säure auf den Stoffwechsel, aufmerksam. Sie findet sich in Molleschott's Untersuchungen zur Naturlehre der Menschen und Thiere, 1859, p. 295. Aus Versuchen an lebenden Thieren, die hier aufzuführen nicht der Platz, ist man vollkommen berechtigt, folgende Schlüsse zu ziehen:

„Durch Arsenik wird der Oxydationsprocess im Blute vermindert. Arsenige Säure in den Kreislauf ge-

bracht, macht eine bedeutende Verminderung des Stoffwechsels. Sie beträgt 20—40 Proc., erfolgt schon nach sehr kleinen Gaben, und zwar rascher, wenn die Säure direct in die Venen gespritzt, langsamer, jedoch nicht minder intensiv, wenn die Aufnahme durch Resorption im Darmrohre stattfindet. Sie ist bei Hühnern, die nach der Injection weder erbrechen, noch das gewohnte Futter zurückweisen, am eclatantesten, beträgt jedoch selbst bei Katzen, die hinterher leicht erbrechen und als hungernd zu betrachten sind, nach Elimination der durch blosse Inanition bewirkten Verringerung noch ca. 20 Proc." „Diese Thatsache erklärt das Fettwerden der Pferde nach kleinen Gaben arseniger Säure, eine den Rosstäuschern bekannte Erscheinung, in befriedigender Weise. Die der Kohlensäure- und Harnstoffdepression äquivalente Fett- und Eiweissmenge bleibt im Körper und vermehrt bei hinreichender Nahrungsmenge das Gewicht derselben."

„Bei grösserer Menge von arseniger Säure treten Nervenerscheinungen auf, die sich in zwei Symptomengruppen sondern lassen, die der Spinalirritation und der Lähmung. Zur erstern gehört das Erbrechen, die beschleunigte Respiration, der verlangsamte Herzschlag; zur letztern die Somnolenz, Muskelschwäche und das verlangsamte und mühsame Athmen. Beide lassen sich aus der bedeutenden Hyperämie der Centralorgane herleiten, die constant bei der Section nachweisbar war."

Quellen.

1) James, Souflard's Tod. Vortrag in d. Acad. d. Med. März 1839. — 2) Rummel, hom. Ztg. 32. 232. — 3) Idem, ibid. 233. — 4) Idem, ibid. 234. — 5) Jaquemin, Arch. gén. de med. 1. 1. 148. — 6) Orfila, ibid. 49. 4. 502. — 7) Heifelder, Heidelb. med. Ann. 4. 2. 256. — 8) Friedrich, Hufel. Journ. 5. 171. — 9) Puchelt, Heidelb. med. Ann. 4. 2. 256. — 10) Hohnbaum, Henke's Ztschr. 2. 4. 306. — 11) Schlegel, ibid. 1. 29. — 12) Kaiser, ibid. 13. 2. 266. — 13) Schreyer, ibid. 24. 3. 78. — 14) Kortum, ibid. 26. 3. 165. — 15) Stachow, ibid. 26. 3. 165. — 16) Rothhamel, ibid. Ergänzhft. 29. 78. — 17) Klose,

ibid. 43. 1. 41. — 18) Spengler, ibid. 55. 2. 450. — 19) Sonderland, Harless 2. 2. 175. — 20) Canetta, Hencke's Ergzhft. 32. 98. — 21) Amatus Lusitanus, observ. et cur. med. centur. II. observ. 65. — 22) Minich, Kurtz hom. Ztg. 33. 14. — 23) Schapper, Kurtz hom. Ztg. 33. 13. — 24) Van den Dale, Manuel de toxicol. de Frank. p. 28. — 25) Tonnellier, Journ. de med. chir. et pharm. 4. 15. — 26) Kraft, preuss. Vereinsztg. 10. 190. — 27) Opler, ibid. 56. — 28) Scheulen, Casp. Wchnschr. 1844. 372. — 29) Borges, Rust Mag. 5. 1. 64. — 30) Koch, ibid. 50. 1. 111. — 31) Hausbütner, Frank's Magaz. 1. 361. — 32) Idem, ibid. 362. — 33) Kellermann, österr. Jhrb. 30. 3. 423. — 34) Hornung, Frank's Magaz. 1. 685. — 35) Brenner, ibid. 1. 686. — 36) Neumann, Horn's Arch. 21. 3. 483. — 37) Bodenmüller, Frank's Magaz. 2. 39. — 38) Mac Leod, Edinb. med. journ. 15. 4. 553. — 39) Ward, ibid. 33. 1. 61. — 40) Gairdner, ibid. 32. 2. 306. — 41) Watson, ibid. 32. 2. 306. — 42) Dymock, ibid. 59. 2. 350. — 43) Franque, Nassauer Jhrb. 2. 4. 1. — 44) Reuter, ibid. 2. 4. 97. — 45) Marcus, Ephemeriden d. Heilkunde. 1. 3. 64. — 46) Ebers, Hufel. Journ. 37. 10. 17. — 47) Zöllner, Eichhorn bair. Corresp. 2. 680. — 48) Buchholz, Btr. z. ger. Arznk. 4. 154. — 49) Beauchesne, Renault nouv. exper. 86. — 50) Wolff, act. nat. cur. V. obs. 29. — 51) Majault, Sammlg. auserl. Abh. VII. 279. — 52) Leroy, ibid. — 53) P. Forestus, observ. et cur. lib. 30. obs. 5. — 54) Quelmalz, Commerc. normberg. 1731. h. 28. II. — 55) Preussius, act. pat. cur. ct. III. et IV. observ. 15. — 56) Crüger, miscel. cur. dec. II. ann. 4. obs. 12. — 57) H. Kapp's Jhrb. d. Staatsarzneik. II. 181. — 58) Hammer, commerc. litt. nov. 1738. 212. — 59) Heimreich, act. nat. cur. vol. II. obs. 10. — 60) Pyl, Aufs. u. Beob. 8. 73. — 61) Dehenne, anc. journ. de med. 10. 4. 330. — 62) Guilbert, ibid. 4. 5. 353. — 63) Odier, ib. 49. 3. 333. — 64) Barrier, ib. 1846. 712. — 65) Orfila, Toxikol. 5. ed. 1. 112. — 66) Anonym. Journ. de chim. med. 1846. 712. — 67) Forget, Gaz. d. hôp. 16 févr. 1850.

— 68) **Wepfer**, hist. cic. aq. 346. — 69) **De Haen**, rat. med. IX. cap. VI. 249. — 70) **Thomson**, med. ess. 4. 41. — 71) **Falconer**, mem. of the Lond. med. soc. 2. 224. — 72) **Pinel**, Nosogr. 1807. 2. 225. — 73) **Missa**, Orfila Tox. 5. edit. 1. 390. — 74) **Gerard**, ibid. 391. — 75) **Devergie**, Journ. univ. des scienc. med. 6. 333. — 76) **Leuret**, Rec. period. de Gaultier de Claubry. 94. 1. 31. — 77) **Fielitz**, Baldinger's Neues Mag. 3. 437. — 78) **Hafter**, Frank's Mag. 3. 438. — 79) **Alquié**, Rec. de med. milit. 5. 162. — 80) **Flechner**, Wien. Verhandl. 2. 237. — 81) **Huss Busch**, Frank's Mag. 4. 445. — 82) **Nissen**, Pfaff's Nord. Arch. 1. 2. 326. — 83) **Pfaff**, ibid. 1. 1. 45. — 84) **Bruckner**, Allg. hom. Ztg. 57. 91. — 85) **Coqueret**, Orfila Tox. 5. ed. 1. 403. — 86) **Edwards**, ibid. 408. — 87) **Skillmann**, ib. 409. — 88) **Augouard**, ibid. 413. — **Schäfer**, Hufel. Journ. 42. 6. 65. 90) **Husemann**, Reil's Journ. f. Pharmacod. 2. 2. 164. — 91) **Alberti**, jurisprud. med. Tom. II. p. 517. — 92) **Montanus**, consil. med. 367. — 93) **G. W. Wedel**, dissert. de Arsenico. 1719. p. 10. — 94) **Murray**, Edinb. med. and chir. journ. XVIII. p. 167. — 95) **Jeeshe**, Kurtz, Vierteljahrschr. v. **Müller**. 8. 468.

Bewusstsein.

1 *Erhalten* Die intellectuellen Fähigkeiten nicht im Geringsten getrübt 1.

Geistige Fähigkeiten ungetrübt, aber die Sinne krankhaft empfindlich 84.

Bewusstsein ungetrübt 28.

Volle Geistesgegenwart 43. 88.

5 Gesundes Bewusstsein bis zum Tode 12. 48.

Sie behielt ihren Verstand, klares Bewusstsein und eine unerschütterliche Gemüthsruhe 43.

Verstand klar, die Antworten langsam 67.

Fassung und Sprache bestimmt, ruhig, aber oft durch Erbrechen unterbrochen 40.

Er antwortet sehr kurz auf die an ihn gerichteten Fragen 5.

10 *Verloren.* Er schien sich seines Zustandes nicht deutlich bewusst zu sein 15.

Verlust des Bewusstseins 33. 34. 36. 90.

Mehrstündige Bewusstlosigkeit 76.

Verlust des Bewusstseins und Convulsionen 76.

Besinnungslos 15. 33.

15 Sie lagen besinnungs- und empfindungslos 64.

Nach dem Erbrechen mehrere Tage ohne Bewusstsein.

Nach dem Erbrechen und Diarrhöe Zustand von Stupor, aus dem sie schwer zu wecken war 75.

Soporöser Zustand, aus dem sie oft, aber nur für kurze Zeit erwachte 43.

Stupor mit starren Augen 85.

Stupor und innewohnende Schläfrigkeit 85.

Apoplectischer Zustand, schwer athmend, und mit Convulsionen über den ganzen Körper 38.

Comatöse Betäubung 64.

Betäubung und Somnolenz 15.

Delirium.

Delirium 5. 25. 28. 64. 65. 81. 82. 85.

Nachts leichte Delirien 67.

In der Nacht soll er zuweilen irre geredet haben 44.

Sehr starke Delirien, besonders des Nachts, mit sehr grosser Unruhe verbunden 85.

Starkes Delirium mit Bewusstlosigkeit 38.

Heftige Delirien in den letzten 3—4 Tagen 15.

Er rutscht im Bett zusammen, kann kaum seine Glieder bewegen, und ist schwer aus seiner mit Delirium begleiteten Schlummersucht zu erwecken 47.

Delirium, er stand auf, seine (abwesende, wie er wissen musste) Tochter zu besuchen, und konnte nur mit Mühe zur Ruhe gebracht werden, sprach aber vernünftig 15.

Abwechselnd heftige Phantasieen 3.

Er phantasirte im Verlauf der Krankheit öfters 15.

Phantasiren und Flockenlesen (Umhergreifen mit den Fingern unter der Decke 15.

Er phantasirte, wobei er mit den Händen Bewegungen machte, als messe er mit der Elle, wie denn seine Delirien sich meistens um sein Geschäft drehten 15.

Verwirrung der Sinne 10.

Die Vernunft verliess ihn von Zeit zu Zeit 62.

Sinnestäuschungen, mit halbbetäubtem Schlafe wechselnd 18.

Furcht.

Gemüthsangst 19.

Seine Bewegungen waren zitternd und verriethen, wie sein starrer Blick, Furcht und Angst 45.

Er sah sich überall scheu, furchtsam und zitternd um, ob ihn Niemand belausche, und bat, die Thür zu verschliessen 45.

Aufgeregt und ängstlich 28.

Mordlust.

Es wandelte ihn seit einiger Zeit, so oft er Jemand barbiert, der fast unaufhaltsame Trieb an, den Eingeseiften mit dem Barbiermesser in die Gurgel zu schneiden 45.

Narrheit.

Anfälle von Narrheit und Traurigkeit 63.

Traurigkeit.

Traurigkeit 12. 63

Verzweiflung.

Sie ist verzweifelt über ihren Zustand 25.

Zorn.

Der Gemüthszustand hatte sich seit der Vergiftung (vor 4 Monaten) sehr geändert. Ihr natürlicher Frohsinn war ganz verscheucht, sie fürchtete sich vor der Einsamkeit und vor dem Tode. Die geringste Veranlassung war hinreichend, sie in Zorn und Wuth zu versetzen, was besonders dann ge-

schah, wenn man von ihrer gänzlichen Wiederherstellung sprach, welche sie als gänzlich unmöglich ansah. Zuweilen ergriff sie auch eine unbeschreibliche Wehmuth. Erst nach einem Jahr kehrte ihr alter Frohsinn wieder.

Schwindel.

Schwindel 15. 18. 27. 28.

Taumel 33. 91.

50 Heftiger Schwindel, dass sie sich anhalten musste 4.

So schwindelig, dass er den Kopf nicht in die Höhe halten konnte 28.

Schwindel und Dummheit im Kopfe 77.

Schwindel mit vorübergehendem Gesichtsverlust 84.

Schwindel bei ruhigem Gesichtsausdruck 44.

55 Schwindel beim Aufstehen 18.

Schwindel und Zittern 18.

Schwindel und heftige Zuckungen 70.

Kopfschmerzen, im Allgemeinen.

Grosse Kopfeingenommenheit 18. 37.

Heftiges Kopfweh 2. 11. 15. 18. 23. 27. 34. 54. 76. 81. 87.

60 Kopfweh und Schwindel 12. 18.

Mehrtägige Kopfschmerzen und Schwindel 93.

Kopfschmerzen und Düsterheit 10.

Klage über heftigen Kopfschmerz, mit Brennen und Schmerz im Halse 38.

Greifen nach Kopf und Hals bei einem Kinde 15.

65 Kopfschmerzen zu unbestimmten Zeiten, meistens in der Nacht 33.

Kopfschmerzen, welche 8 Tage anhielten 85.

Kopfschmerzen und Magenschmerzen 26.

Starke Kopfschmerzen mit Fieber, und Empfindlichkeit der Magengegend 85.

Schwere im Kopfe.

Schwere des Kopfes, ohne Schmerz 85.

70 Schwere und Düsterheit im Kopfe 48.

Schwere im Kopfe 64. 75. 85.

Schwere und Druck im Kopfe 33.

Stirngegend.

Kalter Stirnschweiss 10. 82.

Schläfengegend.

Lästige Schmerzen in der Schläfengegend 33.

Scheitelgegend.

75 Schmerz in der Scheitelgegend 33.

Im Kopfe bald ein drückend betäubender, bald ein heftig klopfender, bald ein brennender Schmerz in der Scheitelgegend, welcher auf sanftes Reiben nachliess 4.

Der brennende Schmerz in der Scheitelgegend ist (nach 10 Tagen) noch nicht völlig verschwunden, und sie klagt bei Berühiung derselben über Wundheitsschmerz in der Kopfhaut 4.

Hinterhauptgegend.

Kopf schmerzhaft, besonders im Hinterhaupt 3.

Kopfbedeckungen.

Geschwulst und Auftreibung des ganzen Kopfes, der Venen desselben, und selbst der Augen 54.

80 Am Hinterkopfe ein schorfiger Ausschlag, Achoren 3.

Haare.

Ausfallen drr Haare 2. 4. 24. 23.

Die Haupthaare, welche ausgefallen waren, wuchsen wieder, waren aber

hart und spröde und hatten eine graue Farbe. Sie fielen aber bald von selbst wieder aus und machten gesunden braunen Haaren Platz, die allmälig dieselbe Dichtigkeit und dieselbe Länge wie früher erreichten 4.

Augenlider.

Geschwulst. Geschwollene Augen 15.
Starke Geschwulst an den dadurch geschlossenen Augenlidern 11.
Lider des linken Auges ödematös geschwollen 18.
Farbe. Die Augenlider geschwollen und geröthet 61.
Augenlider und Lippen blau 18.
Blaue Ringe um die Augen 12. 29.
Blaue Ringe um die matten Augen 12.

Augenlidränder.

Die Augenlidränder hochgeröthet 85.

Conjunctiva.

Die Augen roth 61.
Die Augen sehr geröthet 85.
Conjunctiva etwas geröthet 18.
Augen injicirt 35. 65. 86.
Augen injicirt wie beim Beginn eines Ausschlagfiebers 85.
Eine Injection der Conjunctiva 84.
Conjunctiva entzündet 12.
Conjunctivitis Palpebralis 66.
Die Augen nicht geröthet 28.
Keine Spur von Augenentzündung 12.

Sclerotica.

Das Weisse im Auge wird roth 20.
Das Augenweiss gelb 79.
Gelbe Farbe und Starrheit der Augen, mit gänzlichem Schwinden des Gesichts 54.
In der Albuginea und an der Grenze der gerötheten Wange ein leichter icterischer Anflug 44.

Iris.

Zeichen von Iritis 84.
Conjunctiva wenig injicirt, um die Cornea aber die Ciliargefässe so erweitert, dass sie fast dem Gefässgürtel in der Iritis acuta gleichen 42.

Pupillen.

Pupillen erweitert 12. 42. 75. 90.
Pupillen nur wenig erweitert 12.
Pupillen zusammengezogen 1. 90.

Muskeln des Augapfels.

Von Zeit zu Zeit die Augen nach oben gedreht und schielend, jedoch nur vorübergehend 1.
Augen hervorgetrieben und stier 12. 62.
Augen hervorgetrieben und ganz roth 30.

Gesichtssinn.

Sie schien gegen das Licht empfindlich zu sein und hielt die Augen oft geschlossen 88.
Augenschwäche 33.
Veränderung des Sehens 79.
Das Sehen ist undeutlich 15.
Dunkelwerden und Flimmern vor den Augen 12.
Während der Uebelkeit wird es ihm gelb vor den Augen 91.
Dunkelheit vor den Augen 15.
Er öffnet die Augen und beklagt sich, dass sie nicht mehr sehen 25.

Sie verlor die Sehkraft vollständig 43. 54.

Ausdruck des Auges.

Lebhafter durchdringender Blick 88.

Wilder Blick 51. 62. 79.

Der Blick ängstlich, aber nicht wild und verstört 28.

125 Augen sehr scharf, keinen grossen Schmerz, doch bedeutende Unruhe verrathend 40.

Starre Augen 31.

Augen matt 12. 64.

Das Auge matt, glanzlos, und meistens geschlossen 43.

Thränenabsonderung.

Thränen, welche die Augenlider anfrassen 62.

130 Die Augen waren gleichsam in Thränen gebadet und standen weit aus dem Kopfe hervor 62.

Die Augen thräuend, halbgeöffnet, geröthet 25.

Ohren.

Ohrensausen 7. 12.

Sausen im linken Ohre 33.

Kein Ohrensausen 1.

Nase.

135 Brennender Schmerz an der Nase, an den Augen und im Munde 61.

Nach Weingenuss heftiges Nasenbluten 23.

Nasenbluten beim Erbrechen 4.

Kinnladenmuskeln.

Kinnbacken fest geschlossen 38. 64.

Trismus mit Convulsionen über den ganzen Körper 38.

140 Sie verschluckt das dargereichte Getränk mit einer convulsivischen Bewegung der Kiefer, fähig, beinahe das Glas zu zerbrechen 88.

Gesichtsfarbe.

Blass. Blässe des Gesichts 3. 5. 12. 27. 35. 51. 63.

Aussehen blass und garstig 38.

Sie sah sehr bleich aus und fühlte sich sehr entkräftet 43.

Das Gesicht blass, verstört 9. 12. 67.

145 *Blau.* Gesicht blaugrau 43.

Das Gesicht etwas livid 28.

Gesicht bleigrau 15. 53.

Gelb. Gesichtsfarbe graulich gelb 2.

Gesichtsfarbe gelblich 15. 44.

150 Gesicht mit einem gelblichen Anflug um die Nasenflügel herum und geröthet 79.

Roth. Gesicht roth 15. 27. 38. 86.

Gesicht und Zunge roth 76.

Röthliches entstelltes Gesicht 43.

Gesicht roth entzündet 64.

155 Gesicht und Augen injicirt 65.

Gesicht ungleichmässig roth und mit Schweiss bedeckt 25.

Gesichtsausdruck.

Elendes Aussehen 2.

Gesichtszüge sehr verändert 12. 43. 47.

Gesicht leichenblass, Züge ganz verändert 12. 91.

160 Gesicht eingefallen 4. 73.

Nase spitz 43. 50.

Gesicht eingefallen, blass, mit kaltem Schweiss bedeckt 63.

Gesichtszüge hyppokratisch 43. 77.

Gesicht blass, mit dem Ausdruck höchsten Schmerzes 5.

Auf dem Gesicht Zeichen namenloser Angst und Verzweiflung, sowie der Ausdruck eines tiefen Leidens 16.

Gesicht die höchste Angst ausdrückend, bald roth, bald blass 18, Ausdruck einer wahren Seelenangst 27.

Miene einen schrecklichen Ausdruck von Furcht verratheud 42.

Gesicht stupid 47.

Ausdünstung im Gesicht.

Gesicht voll Schweiss 25. 30.

Das Gesicht mit kaltem Schweiss bedeckt 26. 43. 63.

Temperatur des Gesichts.

Gesicht kalt, Nase und Lippen blau 25.

Hitze des Gesichts, und Frequenz des Pulses 40.

Gesicht und Hände kalt, mit kaltem Schweiss bedeckt 26.

Gesichtsmuskeln.

Die Gesichtsmuskeln geriethen von Zeit zu Zeit in Zuckungen 62.

Von Krämpfen und Schmerzen grässlich entstelltes Gesicht 9.

Bleiches, leichenähnliches, krampfhaft verzogenes Aussehen 9.

Geschwulst und Eruptionen im Cesicht.

Das Gesicht zeitweis aufgedunsen 88.

Gesicht roth aufgedunsen 12. 67.

Geschwollenes Gesicht 10. 11. 15. 38. 42. 64.

Oedem des Gesichts 2.

Geschwulst des Gesichts und der Unterschenkel 15.

Blassgraues, geschwolleues Gesicht 15.

Cachectische Gesichtsgeschwulst 54.

Auf der linken Gesichtsseite, der Parotis entsprechend, eine entzündete rothe, feste, derbe, schmerzhafte, beim Fingerdruck gelb erscheinende Stelle der Haut 18.

Auf der rothen entzündeten Stelle der Gesichtshaut zahlreiche mit gelbem Fluidum gefüllte Vesikeln, die Röthe und Entzündung um Nase und Mund verbreiten 18.

Ausschlag im Gesicht, mit Blasen bedeckt 18.

Der Ausschlag im Gesicht wird trocken, hie und da fallen Krusten ab, und auf der linken Ohrmuschel entwickeln sich neue Bläschen 18.

Der Ausschlag im Gesicht vertrocknet zu Krusten, Nase und Augenlider schuppen sich ab 18.

Erysipelatöse Röthe und Geschwulst des Gesichts und Rachens 55.

Das Gesicht bedeckte sich mit Pusteln 61.

Lippen.

Lippen bläulich 12.

Lippen und Zunge bläulich 43.

Lippen mit kleinen schwarzen Flecken besäet 62

Weiss gepuderte Lippen 36.

An den Lippen ein Herpes labialis gleichender Ausschlag 2.

Er kann nicht sprechen, denn er kann die Lippen nicht zu einander nähern, die unterste ist verbrannt, nach aussen hängend, umgestülpt und sehr schmerzhaft 1.

Lippen convulsivisch verzogen, wie beim Risus sardonicus 64.

Oefteres Lächeln 38.

Zahnfleisch.

Eine purpurrothe Linie am Zahnfleisch 84.

Zähne.

Zahnschmerzen 38.

Mundhöhle.

Brennen im Munde und Schlunde 10.
Mund, Schlund und Speiseröhre fingen heftig zu brennen an 34.
Brennen im Munde, längs dem Schlunde und in der Herzgrube 89.
Mundhöhle und Rachen entzündet und roth, welches 3 Tage anhielt 60.
205 Trockenheit des Mundes 20. 37. 76.
Im Munde glaubt er Sand zu haben 44.
Aphthen im Munde, die zuerst weiss waren und hernach schwarz wurden 68.
Schmerzhafte Bläschen im Munde und auf der Zunge 2.
Zahlreiche Aphthen im ganzen Munde 75.

Zunge.

210 *Brennen.* Heftiges Brennen auf der Zunge, im Gaumen und Halse 15.
Heftiges Brennen auf der Zunge, im Schlunde und Magen 77.
Sehr lästiges Brennen und Beissen der Zunge und des Rachens 54.
Feucht. Die Zunge feucht 28.
Zunge kalt und feucht 67.
215 Feuchte, in der Mitte weissliche Zunge 76.
Trocken. Die Zunge trocken 51. 53. 62.
Trockne, nach hinten belegte Zunge 15.
Trockne und braun belegte Zunge 15.
Zunge und innere Mundhöhle trocken und wie entzündet 29.
220 Zunge trocken und weiss 40.
Geschwulst. Geschwollene Zunge 15.
Die Zunge gräulich geschwollen 1.
Belege. Zunge stark belegt 3. 39. 44.
Zunge weisslich belegt 9. 37. 91.
225 Schleimiger Zungenbeleg 75.
Zunge dick belegt 81.
Zunge weissgelblich belegt 1.
Zunge an der Basis mit einem gelblichen Beleg bedeckt und an der Spitze und den Rändern roth 79.
Zunge mit sehr hervorstehenden Papillen, an der Spitze hochroth 3.
230 Zunge rein 33.
Die Oberfläche der Zunge war weiss, nicht belegt, sondern verdickt 19.
Aphthen. Blasen auf der Zunge.
Auf den Rändern der Zunge 5 erbsengrosse oberflächliche Geschwüre 18.
Bewegung. Schwäche und Schmerzen der Zunge 87

Geschmack.

235 Unangenehmer Geschmack 23.
Er klagte über einen abscheulichen Geschmack im Munde und Rachen 1.
Beissender, grölliger Geschmack 60.
Widerlich herber Geschmack im Munde 18.
Bitterer Geschmack im Munde 54.

Speichel.

240 Häufiges Speien 64.
Immerwährendes Spucken von Speichel und Rachenschleim 1.
Speichel blutig 61.

Rachen- und Schlundröhre.

Schmerz im Halse und Munde 86.
Schmerz im Halse und Magen 87.
245 Schmerz im Schlünde und Leibe 18.
Gefühl von Hitze und Beschwerde in der Gurgel 40.
Hitze und Brennen im Halse 38. 75.

Brennen im Halse 10. 29.
Brennen im Schlunde 15. 18.
Vom Scrobiculo cordis aus ein brennendes Gefühl den Schlund hinauf 250
bis in den Hals, woselbst es am heftigsten ist, ein bedeutendes Kratzen verursacht und am Schlingen hindert 18.
Sogleich im Schlunde entstehendes heftiges Brennen 57.
Heftiges Brennen in Schlund und Speiseröhre bis in den Magen 33.
Gefühl eines leichten Brennens in der Speiseröhre 80.
Brennendes Gefühl längs der Speiseröhre 33. 76.
Heftiger Brand wie Feuer im Halse und in der Brust 44. 255
Brennen im Halse und der Magengegend 16.
Heftiges Brennen im Schlunde und Magen 47.
Uvula etwas geschwollen und geröthet 18.
Der Rachen roth und geschwollen 87.
Fauces stark geröthet 18. 260
Halsschmerz mit Entzündung und Geschwulst innerlich und äusserlich um die Zungenwurzel 38.
Halserosionen tief eiternd 18.
Oberflächliche Excoriationen der Fauces 18.
In der Speiseröhre Gefühl von Wundheit 85.
Bedeutende Zusammenziehung des Rachens und der Brust 55. 265
Bisweilen convulsivische Krämpfe in der Kehle 38.
Der Hals zusammengeschnürt 61. 91.
Krampf im Schlunde 16.
Trockenheit und Zusammenschnürung des Halses 23.
Das Schlucken sehr schwierig 25. 91. 270
Erschwertes Schlingen, und Schmerz im Halse 60.
Sie konnte nicht sprechen und nicht schlucken 38.
Schlucken sehr beschwerlich und schmerzhaft 61.
Dysphagie 38 75.
Schlingbeschwerden wegen Halsgeschwüren 18. 275
Ohne schlucken zu können, sprachlos, und mit der Hand immer nach der Kehle zeigend 38.

Hunger.

Appetitmangel 2. 3. 11. 15. 16. 18. 23. 33. 37. 58. 60.
Appetitlosigkeit und ein drückendes Gefühl in der Magengegend 16.
Acht Tage lang Appetitlosigkeit 33.
Ekel vor allen Speisen 18. 91. 280
Geringer Ekel, aber durchaus kein Schmerz 39.
Appetit krankhaft gesteigert 84.

Durst.

Durst nicht sehr bedeutend 44.
Sie will nicht trinken 25.
Durst 23. 68. 76. 285
Vermehrter Durst 2. 3. 7. 12. 15. 18. 27. 33. 35. 38. 39. 40. 43. 75. 80. 91.
Brennender Durst 17. 29. 51.
Brennender Durst, ohne besonderes Verlangen demselben zu genügen 88.
Heftig quälender Durst 18.
Unlöschbarer Durst 16. 20. 28. 32. 37, 48. 62. 81. 84. 86. 290
Der Durst wurde Abends unauslöschlich 43.
Brennender, unauslöschlicher Durst 64.
Durst so heftig, dass er in $1^1/_2$ Tagen elf Krüge Wasser austrank 44.

Erstickender Durst, weshalb sie sehr kaltes Brunnenwasser in grosser Menge trank 53.

295 Häufiges und heftiges Verlangen nach kaltem Wasser 12.

Starker Durst und Grimmen im ganzen Bauche 53.

Begieriges Trinken des Dargereichten in lichteren Augenblicken 12.

Durst und Beängstigung 15.

Durst und beständige Fieberhitze 55.

300 Das Erbrechen hört auf, er schreit nur immerfort Durst, ich habe Durst 1.

Er verlangt erfrischende Früchte und saugt die Citronenscheiben mit grosser Gier 1.

Aufstossen.

Oefteres Aufstossen 37.

Starkes Aufstossen 38.

Aufstossen und Uebelkeit 28.

305 Aufstossen und Singultus 47.

Magensäure 33.

Nausea.

Uebelkeiten 12. 23. 33. 34. 91.

Uebelkeit und beständiger Brechreiz 60.

Brechneigung, Brechwürgen.

Brechneigung, ohne Erbrechen 18. 84. 88.

310 Sehr grosse Anstrengung, um zu brechen 8. 25.

Stetes Würgen ohne wirkliches Erbrechen 23. 57.

Heftiges Brechwürgen 10. 27. 86.

Oefteres fruchtloses Würgen 12. 29. 79.

Fruchtloses Würgen, fast ohne Unterlass fortdauernd 10.

315 Erbrechen periodisch, mehr ein Würgen 15.

Beständige Brechneigung mit seltenem Erbrechen, aber häufigem Würgen, die, wie es schien, periodisch verschlimmerten, mit Beklemmung 15.

Erbrechen.

Erbrechen 11. 36. 41. 56.

Uebelkeiten, dann Erbrechen 12. 28. 54.

Uebelkeiten und starkes Erbrechen 11. 33. 64.

320 Starke Uebelkeit und mehrmaliges sehr entkräftendes Erbrechen, ohne alle Erleichterung 12.

Nicht copiöses Erbrechen, mit bedeutenden Anstrengungen verbunden 18.

Häufiges und heftiges Erbrechen mit stets nachfolgender grosser Entkräftung und Erschlaffung 12.

Erbrechen 18—20 Mal nacheinander, worauf sie sehr matt wurde, dass sie nicht sprechen, nur über den Unterleib klagen konnte 15.

Zusammenschnürende Uebelkeiten und darauf folgendes Erbrechen 82.

325 Sehr heftiges Erbrechen 10. 16. 25. 26. 29. 34. 43. 58. 76.

Häufiges angestrengtes Erbrechen 12. 63.

Erbrechen in kurzen Zwischenräumen bis zum andern Tage 33.

Wiederholtes Erbrechen während 48 Stunden 6.

Würgen und heftiges Erbrechen 26. 34. 53.

330 Unter schmerzhaftem Würgen anhaltendes, spätestens alle 10 Minuten wiederkehrendes Erbrechen 47.

Unter furchtbarem Würgen und krampfhafter Zusammenziehung des Magens musste er sich 6 Mal übergeben 9.

Anhaltendes starkes Erbrechen mit dem Gefühl, als wollte man ihm den Magen und die Eingeweide mit einer Zange herausreissen 27.

Beständiges Erbrechen mit schrecklichem Schmerzgeschrei 59.

Erbrechen mit zurückkehrender Besinnung 64.

Starkes Erbrechen und sehr heftiges Nasenbluten 4. 335

Nach jedem Trunke erneuert sich das Erbrechen mit heftigeren Schmerzen in Leib und Schlund 18.

Erbrechen jedesmal nach dem Trinken 20.

Genuss von Branntwein erleichtert die Disposition zum Erbrechen 33.

Er erbricht sich leicht, selbst nach geringen Mahlzeiten 33.

Das Erbrechen wird durch Wasser erleichtert 33. 340

Würgen und Erbrechen, sobald er ein paar Löffel voll Suppe genommen 37.

Das Erbrechen erfolgt meist stossweise ohne grosse Anstrengung 2.

Heftigstes Erbrechen mit furchtbaren Schmerzen im Leibe und den Beinen 16.

Nicht stillbares Erbrechen unter starkem Würgen, Leibgrimmen und Schmerzen 9.

Fast unaufhörliches Erbrechen während 48 Stunden, dabei fürchterliches 345
Brennen im Leibe und ein nicht zu stillender Durst 4.

Qualität der ausgebrochenen Stoffe.

Erbrechen alles Genossenen 15.

Erbrechen Anfangs der genommenen Speisen, dann nichts als helles Wasser 8.

Erbrechen der Speisen und von weissem Schleim 20.

Erbrechen der genossenen Speisen, gemischt mit einer zähen Masse 25.

Heftiges Erbrechen nicht allein des zuletzt Genossenen, sondern auch 350
eines flüssigen Magencontentums 33.

Er erbrach mehrmals sehr heftig zuerst Speisereste, und dann das genos sene Wasser mit grosser Erleichterung 33.

Ekel, zuweilen bis zum Erbrechen von Speisen, Schleim und einer theils säuerlichen, theils bitterlichen Flüssigkeit gesteigert 80.

Unaufhörliches Brechen der genommenen Milch u. Brüllen vor Schmerz, wie ein wildes Thier 1.

Zuerst entleerte er durch Erbrechen Speisen, dann Schleim und grüne Galle aus 2.

Heftiges Erbrechen von schleimigen, galligen und schäumigen Massen 18. 355

Würgen und wiederholtes heftiges Erbrechen von Schleim und Galle 28. 91.

Das Ausgebrochene soll bitter, wie scharfe Galle geschmeckt und grün ausgesehen haben 44.

Erbrechen vorzüglich von gelber Flüssigkeit mit Schleim untermengt 40.

Sie erbrach viel, auch grüne Galle 53.

Erbrechen viel grüner Galle in den ersten Stunden 3. 360

Bei dem Erbrechen wurde viel grüne Galle ausgeleert 2.

Erbrechen einer copiösen blassgelben Flüssigkeit 43.

Erbrechen einer bitter schmeckenden grüngelben Flüssigkeit 28.

Reichliches Erbrechen von galligen Stoffen 28.

Erbrechen zuerst einer weisslichen und schäumenden Flüssigkeit, hinter- 365
her Saburra mit scharfer Galle vermischt 54.

Häufiges Erbrechen von vielem Schleim, Speichel und einer ansehnlichen Portion Gift 39.

Würgen mit häufigem Erbrechen von weissem Schleim 30.

Häufiges, äusserst anstrengendes und entkräftendes Erbrechen einer bräunlichen Materie 12.

Oefteres Erbrechen dünner bräunlicher Materie 12.

Erbrechen von Speisen mit einer rothbraunen Flüssigkeit gemischt 10. 370

Erbrechen von braunen und grünen Stoffen 83.

Zwei- bis dreimaliges Erbrechen von zähem Schleim und einer bräunlichen Masse 43.

Das Erbrochene war farblos, blassgelb, mit wenig schäumendem Speichel oder einigen Blutstreifen gemischt 25.

Erbrechen des getrunkenen Wassers, zuletzt mit gelblichem, einmal nur mit etwas Blut gestreiftem Schleim 40.

375 Erbrechen von mit Blut gemischtem Schleim 35.

Heftiges, mit wenig Unterbrechungen $1^1/_2$ Tage anhaltendes und bisweilen mit Blut gemischtes Erbrechen, nebst Schneiden im Magen 81.

Erbrechen von Schleim und Blut 61.

Bluterbrechen 38. 49.

Erbrechen von wirklichem Blut 8.

380 Erbrechen von im Halse Zusammenziehen erregenden Stoffen 75.

Magen.

Unbehagliche Gefühle. Unangenehmes Gefühl im Magen 19.

Unbehagliches Gefühl im Magen 33.

Unangenehme, doch nicct sonderlich schmerzhafte Empfindungen in der Herzgrube, wozu sich eine eigne Angst gesellte 12.

Beängstigung in der Magengegend 15.

385 Grosse Beklemmung in der Präcordialgegend 27.

Schmerzen unbestimmter Natur. Schmerzen in der Magengegend 12. 17. 18. 34. 61. 83.

Cardialgie 64.

Sehr heftiger Schmerz im Epigastrium 76. 87.

Weder Schmerz noch Empfindlichkeit im Epigastrium 40.

390 Nur geringer Schmerz in der Magengegend 43.

Er empfindet nirgends Schmerzen, als im Magen 1.

Heftige Schmerzen im Magen, und Uebelkeit 12.

Er schien heftige Schmerzen zu haben, jammerte, stöhnte, schrie, drückte mit der Hand gegen die Magengegend, gab aber mündlich den Sitz des Schmerzes nicht an, sowie überhaupt nichts aus ihm herauszubringen war 10.

Er kratzte die Haut des Epigasters immer mit seinen Nägeln 1.

395 Schmerzen in den Präcordien und Erbrechen 53.

Marternde Schmerzen in der Magengegend mit Erbrechen 38.

Der Magen und Schlundröhre schmerzhaft 61.

Schmerzen in der Magengegend und im Bauche 35. 53.

Heftigste Magen- und Unterleibsschmerzen 8. 26.

400 Magen- und Darmschmerzen 80.

Das Kind drückte grosse Schmerzen im Magen und Unterleibe aus 18.

Heftige Schmerzen im Epigaster und in der Nabelgegend 76.

Die Magenschmerzen werden durch süsse Milch erleichtert 33.

Brennen. Brennendes Gefühl in der Herzgrube 12.

405 Brennen im Magen 18. 84. 86.

Gefühl im Magen, als würde er verbrennen 1.

Heftige brennende Schmerzen im Magen 53. 88.

Im Magen fürchterliche brennende Schmerzen 25.

Glühendes Brennen mit grosser Angst in der Magengegend, und qualvolles Würgen 16.

410 Brennendes Gefühl in der Herzgrube, mit Schmerzen im Unterleibe, und Uebelkeit 12.

Heftig brennende Magen- und Darmschmerzen 33.

Abwechselnd brennende Schmerzen im Magen und bedeutende Beängstigung 12.

Brennen, Nagen u. Grimmen in der Gegend des Magens u. Bauches 55.

Drücken. Druck in der Herzgrube und heisses Gefühl daselbst 12.

Kneipen. Mitunter Spuren von Kneipen und Schmerzen in der Herzgrube 12.

Reissen. Reissende Schmerzen im Magen und den Gedärmen 29.

Reissen im Magen und Unterleibe 17.

Schneiden. Schneidende Empfindung in der Herzgrube 60.

Schneidende, krampfhafte Schmerzen im Magen, im Unterreibe und der Brust 4.

Ziehen. Schmerzhaftes Ziehen im Magen, mit schwachem Frostschauder 79.

Zusammenziehen, Schmerzhafte Zusammenziehung im Epigastrium 73.

Zusammenziehendes Gefühl in der Magengegend 27.

Stark zusammenschnürendes Gefühl in der Magengegend 26.

Heftiges Zusammenschnüren des Magens und Schlundes und schmerzhaftes Brennen 34.

Heftiger Krampf im Magen und Unterleibe 84. 85.

Furchtbare, besonders in der Magengegend heftige Krämpfe und Schmerzen 9.

Zerreissungsgefühl. Höchst schmerzhafte Empfindung im Magen, als wenn dieser in seinem ganzen Umfange mit Gewalt ausgedehnt würde und zerrissen werden sollte 57.

Schmerzen im Magen durch äussern Druck. Beim Berühren der Magengegend gelinder Schmerz 8. 19. 88.

Er klagte wenig über Schmerzen, doch war die Magengegend bei äusserm Druck empfindlich 2.

Geringe Empfindlichkeit in der Magengegend, bei festem Druck ausgenommen 39.

Bei Berührung der Magen- und Harnblasengegend Schmerzen 10.

Ein leichter Druck aufs Epigastrium schien Ungemach zu verursachen 42.

Druck auf den Magen schmerzhaft 1. 5. 18. 33. 39. 83. 86.

Die Magengegend sehr empfindlich, und auch sehr heftige Schmerzen im Darmcanal 25.

Magen- und Nabelgegend empfindlich 80.

Magen ausserordentlich empfindlich 37. 49.

Schmerzhafte stechende Hitze im Magen, durch Druck aufs Epigastrium nicht verschlimmert 40.

Aufgetriebenheit der Magengegend. Magen etwas aufgetrieben und wärmer anzufühlen, als der übrige Körper 12.

Magen sehr aufgetrieben, etwas hart, und nebst dem Unterleibe heftig schmerzend 12.

Heftige Schmerzen im Magen und Unterleibe, welche nicht bedeutend aufgetrieben waren 12.

Verdauung.

Unverdaulichkeit 33.

Verdauungsbeschwerden bei dem geringsten Genusse 4.

Bauchschmerzen ohne Entleerungen.

Schmerzen unbestimmt. Leibschmerz 10. 41.

Heftige Leibschmerzen 3. 15. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 49. 56. 64. 67.

Unerträgliehe Schmerzen im Unterleibe 32.

So heftige Leibschmerzen, dass er beim Nachhausegehen sich an den Häusern festhalten musste, um nicht umzusinken 9.

Leibschmerzen und eine unerträgliche Angst 18.

Mit Beängstigung begleitete Leibschmerzen, so heftig, dass er die Umstehenden umklammerte und wieder von sich stiess, öfters aus dem Bette sprang und sich auf den Leibstuhl setzte, öfters auch umherlief 15.

Unerträglicher Leibschmerz mit stets zunehmender Angst und Geschrei nach Hilfe 16.
450 Heftige Bauchschmerzen bis zum Schreien 37.
Oeftere, aber nicht anhaltende Leibschmerzen 43.
Grimmen. Oefteres Grimmen 33.
Kolik. Kolikartige Anfälle 18.
Von Zeit zu Zeit heftige Koliken 52.
455 Heftige Kolikschmerzen in der Nacht 63.
Brennen. Wärmegefühl im Unterleibe 27.
Heftiges Brennen im ganzen Tractus intestinorum 47.
Brennende Leibschmerzen 14.
Brennende Hitze in den Eingeweiden 64.
460 Starkes Brennen im Leibe, Halse und in der Brust 15.
Brennender Schmerz in den Eingeweiden 62. 91.
Die Schmerzen, welche Anfangs blos im Magen ihren Sitz hatten, steigen in die Eingeweide hinunter, er drückt mit seiner rechten Hand den Nabel und schreit, dass ihm die Eingeweide brennen 1.
Reissen. Heftiges, 1/2 Stunde andauerndes Reissen im Leibe 44.
Reissen im Leibe 91.
465 *Schneiden.* Leibschneiden 23. 91.
Häufiges Leibschneiden 1.
Klagen über Schmerz, als sei ihm der Oberleib vom Unterleibe ganz abgeschnitten 91.
Leibschmerzen, als würden die Eingeweide mit Schwertern durchschnitten, zum Schreien nöthigend 15.
Leibschmerzen schneidend brennend 18.
470 Das Brennen der Eingeweide legte sich bald, und er verspürte nur noch in längern Zwischenräumen erscheinendes Leibschneiden 1.

Meteorismus.

Unterleib aufgetrieben 24. 34. 36.
Aufgetriebener Unterleib und heftige Krämpfe in den Eingeweiden 54.
Aufgelaufener Leib 11.
Spannung des Bauches 47. 67. 72. 76.
575 Vor dem Durchfall ein Gefühl, als wenn er zerplatzen sollte 91.
Harter, dick aufgetriebener Unterleib 60.
Geschwulst des Abdomens und der Regio orbitalis 15.
Unterleib sehr gespannt und schmerzhaft 62.
Leib, besonders Magengegend, etwas, jedoch nicht bedeutend aufgetrieben 12.
480 Härte und Geschwulst des Bauches verschwand nach Oeffnung nicht 60.
Der Bauch war weich und nicht aufgetrieben 1.
Der Unterleib war fast gar nicht aufgetrieben 28.
Unterleib weich und eingefallen 19.
Unterleib nicht aufgetrieben, weder krampfhaft angezogen, noch gegen Berührung und Druck schmerzhaft 44.
485 Starkes Poltern im Unterleibe 3.

Bauchmuskeln angezogen.

Die Bauchwand schien gegen die Rückensäule eingezogen 73.
Leib eingezogen, mehr fest, ähnlich wie bei Bleikolik anzufühlen, bei Druck wenig empfindlich 9.
Die Bauchwände sind zusammengezogen und berühren fast die Rückensäule, die geraden Bauchmuskeln wie Stricke angespannt 1.

Bauchschmerzen bei äusserm Druck.

490 Unterleib bei Berührung empfindlich 9.

Unterleib bei Berührung schmerzlich 79.
Bei Berührung zunehmende Schmerzen im Unterleibe 15.
Beim Berühren des Leibes, und besonders der Herzgrube, heftige Schmerzen 43.
Schmerzhaftigkeit und Spannung des Unterleibes, dass er die Decke nicht auf sich behalten konnte 81.
Schmerz im Leibe, besonders der Herzgrube, der bei Druck zunahm 495
28.
Anfangs die Magengegend, später mehr die Leber- und Unterbauchgegend bei Berührung schmerzhaft 3.
Der Bauch ist beim Aufdrücken unempfindlich, nur wenn man sich der Magengegend nähert, gibt er Empfindlichkeit zu erkennen 1.
Leib bei Berührung schmerzlos und natürlich 43. 90.

Bauchschmerzen mit Entleerungen.

Mit Erbrechen. Unbehaglichkeit im Leibe, darauf Kolik und sehr häufiges Erbrechen 75.
Leibschneiden und Erbrechen 23. 500
Heftiges Leibschneiden und Erbrechen 13.
Heftiges Reissen im Leibe mit Uebelkeit und Erbrechen 44.
Mit Durchfall. Abweichen und Leibschmerz 15. 43.
Leibschmerzen mit starkem Stuhlgange, wobei eine diarrhöeartige Entleerung folgte 43.
Heftige Leibschmerzen mit unaufhörlichem Durchfall 77. 505
Durchfall und Leibschmerz, wobei sie mit beiden Händen nach dem Kopfe griff, über den Unterleib klagte und die Beine in die Höhe zog 15.
Nach leichtem Kneipen im Unterleibe 3—4 Mal gelbliche wässerige Diarrhöe und Durst 43.
Kolik mit reichlichen Stuhlabgängen 75.
Reissen im Leibe und Durchfall 60.
Er war bereits über 100 Mal zu Stuhle gewesen und konnte sich wegen 510
Kraftlosigkeit nun nicht allein mehr helfen, der Durchfall dauerte aber noch mit grosser Beängstigung und Schneiden in den Därmen fort 77.

Bauchschmerzen localisirt.

In der Nabelgegend. Heftige, zum Vorwärtsneigen zwingende Schmerzen um den Nabel, durch Berührung, den Versuch sich aufzurichten oder auf den Rücken zu legen, verschlimmert 63.
Hypochondrien. Hypochondrien gespannt und von Convulsionen geschüttelt 64.
Schmerz in der Lebergegend 79.
Stumpfer Schmerz mit Gefühl von Spannen und Schwere in der rechten epi- und hypogastrischen Gegend 79.
Hypogaster. Schmerz tief unten im Leibe 15. 515
Tief im Unterleibe sitzende schneidende und reissende Empfindung 60.
Heftiges Schneiden in der Unterbauchgegend 47.

Erbrechen und Durchfall.

Erbrechen und Durchfall 7. 10. 14. 15. 20. 33. 84. 95.
Er erbrach sich und bekam starkes Laxiren 51.
Heftiges Erbrechen und Laxiren, öfter wiederholt 43. 520
Fortdauerndes Erbrechen und Abführen 67.
Erbrechen, besonders in der Nacht, welches zur Morgenzeit nachliess, wo sich Durchfall einstellte 15.
Erbrechen und Durchfall die ganze Nacht hindurch 87.
Heftiges Erbrechen und Durchfall während 4 Tagen 17.
Erbrechen und darauf heftige Diarrhöe 15. 525

Brechen und Diarrhöe mit solcher Vehemens, dass die Entleerungen nicht gezählt werden können, gleichzeitig grosse Angst in den Präcordien 50.

Er brach die zwei ersten Tage und des Nachts gegen 70 Mal, hörte damit erst nach 8 Tagen auf, und führte besonders in der ersten Zeit oft ab 89. Enorme Stühle und Erbrechen 55.

Erbrechen und schmerzliche Durchfälle 75.

Erbrechen und Durchfall mit heftigen Leibschmerzen 48.

525 Beständige Diarrhöe, mit unablässigem Brechen verbunden, worauf grosse Schmerzen im Magen und Unterleibe folgten 50.

Unter quälendem Würgen heftiges Erbrechen einer grossen Menge grünlicher Flüssigkeiten, und zwei die Tags vorher genossenen Speisen fast unverdaut entleerende Stuhlgänge 47.

Erbrechen, dann Kolik und wiederholte Stuhlgänge 67.

Heftiges Erbrechen und häufige, nur wenig Augenblicke dauernde Besinnungslosigkeit, worauf alsbald Zittern, Leibschmerzen und unterbrochene Stühle folgten 75.

Heftige, den ganzen Unterleib einnehmende Schmerzen mit fortdauerndem Erbrechen und Abweichen 43.

530 Mehrmaliges Erbrechen der genossenen Speisen, bald darauf mehrmaliges Abweichen mit Erleichterung 33.

Erbrechen und Laxiren mit unausstehlichem Gestanke 24.

Häufige dunkel gefärbte übelriechende Stühle und gleichzeitig Erbrechen einer hellen, schleimigen, geruchlosen Flüssigkeit 43.

Erbrechen und Durchfall blutig 84.

Heftiges Bluterbrechen und Ausleerungen dunkeln Blutes aus dem After, wobei in letzterem ein heftig brennender Schmerz gefühlt wurde, und zwar in so grosser Masse, dass kein Tropfen Blut im Körper geblieben zu sein schien 4.

535 Entleerung einer grossen Menge mit biliösen Stoffen gemischten Blutes nach oben und unten, mit sichtlicher Erleichterung 79.

Erbrechen und Abführen grünlichen Blutwassers 4.

Er hatte den Tag über mehrere Stühle und häufiges Erbrechen gelblicher Flüssigkeiten 5.

Beständig fortdauerndes heftiges Erbrechen mit Durchfall und schleimige grünliche Stoffe entleerend 29.

Mehrere dunkle, gallige, mit Schleim vermischte Stühle und fortdauernde Neigung dazu 39.

540 Schwarzschleimiges Abweichen mit fortdauerndem, täglich wohl 7maligem Erbrechen 44.

Das unaufhörliche Erbrechen, das Abführen, die Wadenkrämpfe und das livide Aussehen, zumal auch die ausgeleerten Flüssigkeiten, die keine Spur von Blut zeigten, bestimmten, die Krankheit für eine Form sporadischer Cholera zu halten 28.

Erbrechen mit Diarrhöe abwechselnd, welcher anhaltende Verstopfung folgte 15.

Verstopfung.

Oeffnung träge 81.

Kein Stuhlgang 37. 40.

545 Stuhl retardirt 47.

Stuhlverstopfung 3. 9. 18. 23. 44. 60. 72. 85. 86.

Hartnäckig verstopft 15. 79.

Hartnäckige Verstopfung durch 2 Jahre 84.

Diarrhöe wechselte mit Verstopfung ab 15.

550 Anfangs Durchfall, zuletzt Verstopfung, und kein Erbrechen 15.

Anfangs dicke, zu Ende durchfällige grüne Stühle 2.

Durchfall.

Neigung zur Diarrhöe 33.
Durchfälle 54. 57. 60.
Purgiren 41.
Starke wässerige Diarrhöe 15. 555
Flüssige Stühle 67.
Häufige dünnflüssige Stuhlausleerungen 26.
Alle 5—10 Minuten wiederkehrende geruchlose, gallenartige Stuhlentleerungen 43.
Geruchlose, nach einer Indigestion ähnliche Durchfallstühle 75.
Durchfall blos von Blut und Wasser 20. 560
Heftige Diarrhöe, 3—4 Mal in einer Stunde, mit stinkenden schwarzen Abgängen 15.
Blutabgang aus dem After 38.
Ruhrartige Diarrhöe 34.
Dysenterie 56.
Starker Durchlauf mit augenscheinlicher Erleichterung 8. 565
Durchfall und Beklommenheit, nicht lange darauf Phantasiren 15.
Durchfall mit Zwang 23.

Excremente.

Stühle serös, nicht häufig 80.
Häufige, mit schleimigen fettigen Massen gemischte Stuhlausleerungen 27.
Grüner Stuhlgang 83. 570
Durch den Stuhl wurden schwarze Stoffe und Würmer entleert 17.
Häufige schwarze Stuhlentleerungen 15.
Die Stühle enthalten blutigen Schleim 5.
Anfangs schwärzliche harte, später mit gallertartigem Schleim überzogene Stuhlgänge 3.
Stuhlabgang aus einer weissen, zähen, schleimigen, dem Darmgerinnsel 575
der Metzger äusserst ähnlichen Masse bestehend, welche Massen Klumpen von der Grösse einer Faust bilden 18.
Entleerung der Hüllen erster Wege mit dem Stuhle 24.
Ziemlich normal aussehende Stuhlausleerungen waren mit einer Masse überzogen, die wie aus Gallerte und Galle zusammengesetzt aussah 1.
Zwei normale Stühle 25.
Stuhlgang normal 18.

Unwillkürliche Ausleerungen.

Unwillkürlicher Abgang sehr vielen scharfen brennenden Wassers durch 580
den Stuhl 62.
Stehend, entschlüpften unwillkürlich halbflüssige Materien aus dem After, gerade als hätte man die Pipe eines Flüssigkeit enthaltenden Gefässes plötzlich geöffnet. Die Entleerungen sind sehr stark, anfangs weiss, dann gelblich, und scheinen von den eingenommenen Flüssigkeiten herzurühren 1.
In der spätern Periode, nahe vor dem Tode, gehen in liegender Stellung unwillkürliche Stühle ab 1.
Bei völligem Bewusstsein entleerte sie unwillkürlich Koth und Urin unter sich, ohne etwas davon zu empfinden 4.
Unwillkürliche Stuhl- und Harnentleerungen 10.

Tenesmus.

Vergeblicher Stuhldrang 84. 585
Tenesmus 18.
Tenesmus immerwährend 85.
Stuhl- und Urinzwang 18.

Zurückhaltung des Stuhles und Urins bei aller Nöthigung dazu von innen 91.

590 Tenesmus und Strangurie 87.

Urinexcretion.

Urin in ziemlicher Menge 43.

Urin viel und dunkelbraun 19.

Häufiges Uriniren 61. 94.

Urin häufiger als gewöhnlich 81.

595 Urin wenig 18. 37.

Spärlicher Urin, beschwerlich abgehend 75.

Urin wurde gar nicht gelassen 43.

Harnabsonderung unterdrückt 62.

Er urinirt weder willkürlich, noch unwillkürlich 1.

600 Spastische Beschwerden beim Urinlassen 18.

Häufiger Drang zum Harnen, das zuweilen gar nicht, zuweilen nur sehr schmerzhaft geht 18.

Drang zu uriniren, den er nicht befriedigen kann, aber die Blase ist leer u. durch den Katheter werden nur einige Löffel voll hellen Urins entleert 1.

Abgang von stark sedimentirendem Urin 3.

Schmerzhaftes Harnen 23.

605 Brennen beim Harnen 10. 61.

Penis.

Geschwulst und unerträgliches Brennen der Ruthe 61.

Die Ruthe, Blase und Nieren verursachen ihm fürchterliche Schmerzen 61.

Menstruation.

Menstruation nicht gestört 33.

Die Menstruation, welche eintreten sollte, cessirte 4.

610 Menstruation einige Tage länger und etwas stärker 18.

Nach der monatlichen Reinigung fand jedesmal einige Tage lang der Abgang einer gelblichen stinkenden, wässerigen Flüssigkeit statt, desgleichen entleerte sich durch den Mastdarm häufig Blut von eiterähnlichem Schleim, was mit brennenden Schmerzen in demselben verbunden war 4.

Stimme, phonatio.

Heiserkeit 33.

Schwache Stimme 28.

Leise Stimme 27.

615 Die Stimme fast erloschen 25.

Die Stimme ist hohl, die Sprache unverständlich 1.

Die Stimme war zitternd 62.

Von Zeit zu Zeit Schreien 25.

Häufiges Aufschreien vor Schmerz 1. 15.

620 Unter Stöhnen und Aechzen verbringt er die Nacht 13.

Husten.

Oefteres Hüsteln 2.

Husten, Engbrüstigkeit und schmerzhaftes Stechen in der Brust 19.

Grosser Catarrh, auf beide Lungen ausgedehnt 18.

Linkseitiger Catarrh und Ueberfüllung der Brust mit Schleim 18.

625 Er hustet niemals 1.

Schmerzen in der Brust.

Brustweh 11.

Marternder Schmerz in der Brust und im Halse, mit einem Zusammenziehungsgefühl in demselben 38.

In der Brust ein stechend reissender, spannender, drückender und brennender Schmerz 4.

In der Brust gar keine Schmerzen 1.

Respiration.

Oppression in der Brust 33. 630

Brust beklommen 12.

Abends heftige Brustbeklemmung 43.

Beklommenheit der Brust und Angstgefühl 12. 15. 18.

Grosse Beengung auf der Brust, es war ihm, als müsste er zerspringen 28.

Respiration sehr beengt 43. 61. 635

Engbrüstigkeit und Brustschmerzen 11.

Beengung in der Brust 18.

Sobald er ein wenig ging, empfand er gleich Engbrüstigkeit 52.

Ausserordentliche Brustbeengung mit gichtischen Kopf- und Gliederschmerzen 54.

Grosse Dispnöe mit Schmerz in der rechten Brust und Schulter 79. 640

Er athmet schwer 12. 31. 37. 72.

Athem schwer und von öfterem Seufzen unterbrochen 62. 87.

Kurzer Athem 18.

Kurzer Athem mit gewaltigem Schmerze auf der Brust, im Halse und Unterleibe 11.

Respiration kurz beschleunigt, wimmernd 1. 25. 645

Respiration kurz, irregulär 43.

Respiration beschleunigt 65. 88.

Athem langsam 25.

Beschwerliche Respiration 76.

Athembewegung und Herzthätigkeit schwach und schnell 42. 650

Die Athmungsnoth nimmt immer zu 1.

Er will ersticken, steckt die Zunge heraus 93.

Er schreit, indem er sich im Bette herumwälzt, ich ersticke, wirft die Bettdecken weit von sich weg, öffnet den Mund weit auf, als wollte er athmen, und bleibt in diesem Zustande einige Secunden unbeweglich 1.

Athemnoth immerfort gesteigert und mit Asphyxie endend 1.

Respiration normal 35. 655

Respiration nicht gestört 44.

Inspiration normal, zuweilen seufzend 43.

Schluchzen.

Schluchzen 25. 68. 64. 91.

In der Nacht Schluchzen 18.

Rücken.

Dumpfer Schmerz im Rücken mit schmerzhaftem flüchtigem Ziehen auf der Aussenseite der Extremitätsn 81. 660

Schmerz in der Gegend der zwei letzten Brustwirbel 47.

Lenden.

Klage über ein spannendes und reissendes Gefühl und Druck in beiden Lenden, besonders stark unter dem linken Rippenbogen, wo es auch beim Anfühlen sehr empfindlich ist 18.

Schulter.

Unerträglicher Schmerz in der linken Schulter 76.

Oberarm.

Rheumatismus (?) der Muskeln des rechten Schulterblattes, der Achsel und des Oberarms, so dass er 4 Nächte nicht ins Bett gehen konnte, weil Aufrechthaltung, Gehen oder Sitzen die Schmerzen zu mildern schien. Nach längerer Zeit genesen, wurde er genau am Jahrestage ohne irgend welche Veranlassung wieder von den Schmerzen befallen, die 8 Tage anhielten. Aehnliches wiederholte sich noch 2 Jahre hindurch 22.

Ellnbogen.

665 Schmerzen im Ellnbogen und Fingern 15.

Hände.

Die Hände eiskalt 43.

Zittern der Hände 33.

Blüthchen an den Händen, den Daumen und auf der Stirn 61.

Lähmung der Hand; sie fing mit Schwere an, war aber nicht mit Abzehrung verbunden 71.

670 Die Hände haben ihre frühere Fülle und Kraft nie wieder erhalten und die sogenannte Maus fehlt fast gänzlich (nach 10 Jahren) 4.

Hände und untere Hälfte beider Vorderarme dunkel und livid, wie in der bösartigen Cholera 42.

Finger.

In den Fingerspitzen fehlt das Gefühl 4.

Gefühl von den Fingern an, wo es äusserst schwach ist, bis zu den Handgelenken hin abgestumpft, über denselben aber normal 81.

Gefühllosigkeit in den Fingern, so, als wenn Alles bei ihr stockte 15.

675 Noch nach Jahren Taubheit der Finger 15.

In den Handwurzelgelenken fand äusserst geringe Muskelthätigkeit statt, die Finger jedoch konnten kleinere Gegenstände weder fassen, noch halten, umfangreichere, z. B. die Krücken, wenigstens einigermassen, obgleich den Fingerspitzen jedes Gefühl selbst gegen Verletzung mangelte 23.

Muskelkraft geschwächt, so dass er einen Gegenstand fassen, aber nicht festhalten konnte 81.

Er konnte die Finger nicht bewegen 23.

Die Streckmuskeln der Finger noch unthätiger, als die Benger, so dass die Finger stets etwas gebeugt waren 23.

680 Die Beugung der Finger ist möglich, aber die Ausstreckung nicht 85.

Die Hand kann ausgestreckt werden, aber die Finger folgen ihren Extensoren nicht 85.

Die Contraction der Finger wandelte sich in eine solche Lähmung um, dass sie von selbst sich weder niederlegen, noch aufstehen, oder etwas mit den Händen fassen konnte 54.

Obere Extremitäten im Ganzen.

Schmerzhafte Geschwulst des rechten Armes und der Hände 61.

Hände und Arme verloren ihre Beweglichkeit 69.

Unterschenkel.

685 Von den Knieen bis zum Knöchel eine besondere Schwere und Müdigkeit 33.

Müdigkeit und Schwere in den Beinen 12. 15.

Convulsivische Zusammenziehung der Beine, sie bogen sich unter dem Oberschenkel 74.

Von Zeit zu Zeit liegt er auf dem Rücken, berührt mit seinen Fersen die Steissgegend, während dem die Kniee in die Höhe gerichtet sind und weit von einander abstehen. Plötzlich dreht er sich um sich selbst herum und nimmt eine andere Stellung ein 1.

Zuckungen in den Beinen mit schmerzhaftem Ziehen vom Rücken aus 81.

690 Krämpfe der Beine 40.

Die Krämpfe der Beine dehnten sich nach oben aus 40.

Unter Ausdehnung des eben nicht schmerzhaften Krampfes von den Beinen nach dem Unterleibe Ruhe und Schläfrigkeit 40.

Sehr heftige Schmerzen in den Beinen, besonders in den Gelenken 52.

Im linken Beine heftiger Schmerz, welcher den Schlaf stört 67.

Das linke Bein und der Fuss kalt, mit blauen Flecken bis zum Knie, und 695
sehr empfindlich beim Daraufdrücken 67.

Klage über grosse Müdigkeit, Schwere und Kälte in den Beinen 12.

Waden.

Wadenkrämpfe 27.

Krampfhaftes Zusammenziehen in den Waden 28.

Füsse.

Schwäche der Füsse 33.

Drei Wochen anhaltende Schwäche der Füsse 33. 700

Bei grösserer Anstrengung Schwäche der Füsse 33.

Oedem der Füsse und Entkräftung 15.

Anschwellung der Füsse, welche noch lange nachher schwach und schwer blieben 15.

Oedematöse Füsse (nach 6 Wochen) 16.

Sehr starkes Oedem an den Füssen, welches viele Wochen lang dauerte 705
19.

Unerträgliches Jucken der Füsse und Schenkel 69.

Krampf der Füsse 69.

Pelzigsein, Eingeschlafensein und Kälte der Füsse bis handbreit über die Knöchel herauf 18.

Wenn er sich auf die linke Seite des Körpers dreht, kann er leicht das ganze rechte Bein nach innen oder nach aussen bewegen, der Fuss bleibt alsdann nach innen gekehrt, d. i. die Zehen bleiben gegen das linke Bein gerichtet. Aber im linken Bein sind diese Bewegungen unmöglich, die willkürliche Ausstreckung des Fusses ist beiderseits unmöglich 85.

Lähmung der Füsse 59. 710

Beim Gehen schleppte er die Füsse lose nach, beim Liegen lagen sie schlaff niedergefallen da 28.

Gänzliche Lähmung der Füsse 69.

Schmerzen in den Füssen, welche sich von Jahr zu Jahr verminderten, aber (nach 10 Jahren) noch nicht ganz verschwunden sind, und besonders zeigen sich dieselben beim Eintritt der Periode 4.

Brand des Fusses und Beines bis unterhalb des Knies 67.

Fersen.

Geschwüre an beiden Fersen, die ichoröse Stoffe entleerten 63. 715

Fusssohlen.

Die dicke Haut der Fusssohlen ging ab 69.

Zehen.

Die Zehen kalt und entfärbt 67.

Abgestumpftes Gefühl von den Zehen an bis zu den Kniegelenken 81.

An den Zehen sind sowohl die Extensoren, als die Beugemuskeln gelähmt 85.

Die Zehen befinden sich immer in einem flectirten Zustande, können 720
durch eigne Kraft der Patienten nur wenig und mit grosser Anstrengung, mit Hilfe der Hand aber sehr leicht gestreckt werden, und ihr Gang hat durch diese Kraftlosigkeit in den Zehen etwas Beschwerliches und Tappendes 4.

Kraftlosigkeit der Zehen, das Auftreten geschah mit der ganzen Fusssohle, wodurch ihr Gang ein tappender wurde 4.

Auf den Fusszehen, besonders auf den beiden kleinen, bekam sie nach und nach äusserst harte, hornartige Haut, welche brennend schmerzte und das Gehen sehr schmerzhaft machte 4.

Die harte, hornartige Haut auf den Zehen belästigt und brennt sehr 4.

Untere Extremitäten im Ganzen.

Zuweilen Schmerzen längs dem Nervus cruralis bis zu den Hacken oder den Zehen 23.

725 Die untern Extremitäten etwas ödematös angelaufen 87.

Schmerzhafte Krämpfe in den untern Extremitäten 47.

Krämpfe aller Muskeln der untern Extremitäten, hauptsächlich aber den Plantaris des rechten Fusses 84.

Heftige Zuckungen der unteren Glieder wochenlang hernach 95.

Gelähmte Unterextremitäten 64. 92.

730 Beinahe 6 Monate dauernde Lähmung der untern Hälfte des Körpers 64.

Schwäche im Muskelsystem, besonders in den untern Extremitäten, so dass der Gang unsicher und stolpernd war 81.

Lähmung der untern Extremitäten; anscheinend vollkommen hergestellt, zeigte sich nach 2 Jahren genau zur Zeit des ersten Anfalls eine neue Lähmung, welche diesmal aber nicht allein die untern, sondern auch die obern Extremitäten ergriff, und für seinen Verstand bange machte. Er genass auch jetzt wieder 46.

Die untern Gliedmaassen hatten sich sehr abgezehrt 52.

Obere und untere Extremitäten.

Kalte Extremitäten 10. 39. 86. 88.

735 Kälte der Hände und Füsse mit Kälte des Gesichts, Reissen und Schneiden im Leibe 91.

Kälte der Extremitäten und Collapsus 40.

Extremitäten ganz kalt und pulslos 42.

Extremitäten und Gesicht Nachmittags kühl, gegen 5 Uhr kalt 43.

Kälte der Extremitäten, der Nase und Ohren 67.

740 Extremitäten kalt und von heftigen Convulsionen ergriffen 50.

Abgeschlagenheit der Glieder 76. 80.

Abspannung der Glieder 44. 80.

Abgeschlagenheit und Mattigkeit in den Gliedern 18.

Grosse Mattigkeit in den Gliedern 28.

745 Mattigkeit in den Gliedern und Hinfälligkeit 15.

Mattigkeit und Schwächegefühl in allen Gliedern 11.

Schwere in den Gliedern 60.

Schwere in Armen und Beinen 12.

Zittern der Extremitäten 9. 18. 59.

750 Heftiges Gliederzittern 26.

Zittern und sehr heftige Bewegungen der Glieder 75.

Zittern und prickelnde Empfindung in Händen und Füssen 15.

Gegen Abend, aber nicht am Tage, Kriebeln in den Fingern und Zehen 81.

Oefteres Einschlafen und Gefühllosigkeit des rechten Armes und Fusses 83.

755 Gefühllosigkeit und Empfindung des Einschlafens in den Ober- und Unterextremitäten, was die ganze Krankheit hindurch anhielt und sie hinderte, die Gegenstände festzuhalten 15.

Gefühl von Taubheit in Füssen und Händen, dabei Tag und Nacht furchtbare Schmerzen, welche 3 Monate lang jeden Schlaf von ihr vetscheuchten 4.

Gefühllosigkeit in Händen und Füssen 89.

Sehr ausgebildete Unempfindlichkeit der Hände und Füsse 75.

Vermindertes Gefühl, zuerst in den Fingerspitzen, von wo es sich später auf die Hände und Arme ausbreitete, und dann in den Zehen, von wo aus es sich auf die Füsse und Beine erstreckte 81.

760 Extremitäten wie gelähmt 18.

Unbeweglichkeit der Finger und Zehen 85.

Er kann seine Glieder nicht mehr freiwillig bewegen 78.

Das Bewegungsvermögen und die Stärke der Extremitäten nahm ab, so dass Patient nur mit Schwierigkeit etwas festhalten konnte und sein Gang unsicher und stolpernd wurde 81.

Unvollkommene Lähmung der Arme und Beine, die aber nicht auf motorischer Paralyse beruht, sondern in Anästhesie der Hautnerven, denn obgleich die Handflächen gegen Berührung sehr empfindlich, wusste er nicht, ob er einen Gegenstand gefasst habe, und ebenso konnte er nicht ohne Hilfe gehen, weil die Sohlen wie hölzern und den Boden nicht fühlten 95.

Anästhesie und Lähmung der Hände und Füsse vollständig ausgebildet, 765
und zwar gleichmässig in Streckern und Beugern 23.

Fast absolute Unbeweglichkeit der Glieder, besonders linkerseits. Das Gefühlsvermögen war blos vermindert, nicht aufgehoben 85.

Er verlor den Gebrauch seiner Hände und Füsse, wobei sich in den Extremitäten heftige neuralgische Schmerzen einstellten, welche über $2^{1}/_{2}$ Jahr dauerten und selbst den stärksten Dosen Morphium nicht wichen. Die Lähmung hielt ziemlich 3 Jahre an 84.

Die Paralyse der Extremitäten betraf sowohl die motorischen, als die sensitiven Nerven, nichtsdestoweniger waren die Theile äusserst empfindlich gegen Kälte 84.

Neuralgische Schmerzen in Armen und Beinen 95.

Neuralgische Schmerzen am Vorderarme und den Beinen von den Hüften 770
an abwärts. Sie schienen nicht den Hauptnervenstämmen zu folgen, nahmen allmälig zu, erreichten ihren Höhepunkt, nahmen sodann wieder allmälig ab und waren nie lancinirender Art. Kalte Luft oder kaltes Wasser erregten sie sogleich. Sie waren zwischen $9^{1}/_{2}$ Uhr Abends und 8 Uhr Morgens am schlimmsten 84.

Tag und Nacht furchtbare Schmerzen, welche meistens brennend, wie wenn man sich verbrannt hat und den beschädigten Theil von Neuem dem Feuer aussetzt, zuweilen auch stechend und dann wieder gichtisch reissend, wobei mitunter auf einem Punkte ein unendltch rasches Zucken und Zupfen eintrat. Ueberhaupt waren die einzelnen afficirten Glieder in beständigen Zuckungen 4.

Die brennenden, stechenden, reissenden Schmerzen, vornehmlich in den Extremitäten, afficirten die Patientin um so stärker, je mehr die Energie des Körpers sich minderte und die Sensibilität steigerte 4.

Gichtische und lancinirende Schmerzen der Glieder mit Unbeweglichkeit und ödematöser Geschwulst der Füsse 54.

Stechende Schmerzen wie Nadelstiche in Händen und Füssen 85.

Muskeln der Extremitäten empfindlich 33. 775

Herumgehende Schmerzen in den Gliedern 72z

Wandernde Schmerzen der Glieder 94.

Zusammenziehungen der Extremitäten 72.

Die Zusammenziehungen in den Fingern und Zehen verschwanden nach einem sehr heftigen Blutverluste durch Brechen und durch den After, sie blieben, als sie gerade gebogen wurden, in dieser Lage, schienen aber wie abgestorben zu sein. Nach einem warmen Bade kehrte das Leben in Händen und Füssen zurück, Finger und Zehen standen aber wieder krumm gezogen 4.

Starke Contractur aller Glieder, dass sie diese weder bewegen, noch auf 780
den Füssen stehen konnte. Die Beweglichkeit kam später wieder, aber sicher gehen konnte sie nicht 58.

Es contrahiren sich die Beugemuskeln der obern und untern Extremitäten 76.

Zusammenziehung der obern und untern Glieder 88.

In den Händen und untern Extremitäten befanden sich die Zehen und Finger in einer immerwährenden Flexion; wenn sie durch andere mit einiger Kraftanstrengung gerade gebogen wurden, so kehrten sie nach Aufhören derselben wieder in den flectirten Zustand zurück 4.

Verdrehen der Glieder 25.

785 Von Zeit zu Zeit streckte er die Extremitäten aus und blieb einige Augenblicke in diesem Zustande von Erschlaffung, wo alsdann das Erbrechen mit neuer Stärke stattfand 1.

Gang wackelnd und stolpernd. Beim Versuch zu stehen fällt er um, wenn er nicht unterstützt wird. Auch sitzend kann er sich schwer erhalten, jedoch können die Extremitäten, obgleich nicht ohne Anstrengung, nach allen Richtungen hin bewegt oder geschoben werden 81.

Er konnte sich nicht mehr aufsetzen, noch stehen oder gehen, liegend aber jede Bewegung machen 23.

Arme und Beine vollkommen kräftig und beweglich, Hände und Füsse dagegen höchst abgemagert, so dass ohne organische Veränderungen alle Gelenkköpfe unförmlich hervorragten und hinsichtlich des Empfindungs- und Bewegungsvermögens so gelähmt, dass nichts sicher festgehalten werden konnte, die Füsse ein Erheben auf ihnen nicht zuliessen, beim Auftreten stets die volle Sohle aufgesetzt und beim Gehen sie wie Gewichte nachgeschleppt werden mussten 23.

Hände und Füsse wie mumificirt, so dass die Haut in zahllosen Falten um die unförmlich hervortretenden Knochen hing, die übrigens durchaus nicht aufgetrieben waren 23.

Gelenke.

790 Schmerzen in den Gelenken 33.

Brennende Schmerzen in den Gelenken 54.

Schwäche der Hand- und Fussgelenke, sie sind steif und manchmal schmerzlich 64.

Nägel.

Nägelglieder abgemagert u. die Nägel sehr hart, spröde, krallenartig 25.

Verlust der Nägel an Händen und Füssen 24.

795 Die Nägel wechselten fast alle Monate ihre Farbe; sie wurden zuerst feuerroth, dann schwarz, wie von Blut unterlaufen, worauf sie dann neuen Nägeln, die sehr dünn und durchsichtig waren, Platz machten 4.

Haut.

Stechen in der ganzen Haut 61.

Purpurflecke auf Brust und Nacken 38.

Grosse rothe Flecken auf der ganzen Haut 36.

Er wurde am ganzen Körper roth und feucht 68.

800 Keine Ekchymosen, noch Petechien 1.

Die ganze Haut wurde blau 1.

Die Venen, besonders die Drosselvenen, sehr erweitert, die Haut bekam hierdurch ein blaues Aussehen 1.

Man kann sein Aussehen nicht besser vergleichen, als mit dem eines Cholerakranken in der algiden Periode 1.

Geschwulst des ganzen Körpers 24.

805 Geschwulst des Kopfes, des Leibes und der Füsse 11.

Der ganze Leib mit Flecken wie mit Masern bedeckt 70.

Am ganzen Körper, mit Ausnahme der Glieder, Friesel. Zahllose weisse kleine Bläschen bedeckten die Haut, welche zwischen denselben entzündet zu sein schien 4.

Frieselartiger Ausschlag auf der Haut, besonders in der Gegend des Unterleibes 10.

Ausbruch eines enormen weissen Friesels, dass confluirende, mit sehr scharfer Feuchtigkeit gefüllte Bläschen fast die ganze Oberfläche des Körpers besetzten 54.

Der Frieselausschlag dauerte 8—10 Tage und endigte mit Desquama- 810
tion 54.

Ueber den ganzen Körper ein starker Frieselausschlag. Diese Eruption wiederholte sich während 14 Tagen mehrere Mal und endigte endlich in kleiigen Schuppen 62.

An der Stirn, um die Augen, auf den Backenknochen, den Schultern, am obern Theil der Arme, der Brust, eine Eruption von weissen Pusteln in grosser Anzahl, welche in Hinsicht ihrer Form und ihres Verlaufs den Pocken ähnlich waren. Diese Pusteln waren theils isolirt, theils flossen sie zusammen, waren sehr leicht zerreissbar, verwandelten sich in dicke Borken und liessen auffallend sichtbare Narben zurück 85.

Quaddeln, ähnlich denen, welche von Brennesseln hervorgebracht werden, und kleine Blüthchen wie in den Frieselausschlägen 66.

Lästiges Jucken und Ausbruch kleiner krätzähnlicher Pusteln, welche bald desquamirten 64.

Desquamation an einem grossen Theile des Körpers, besonders an den 815
Vorderarmen, und Wiederkehr einer kurz vorher geheilten Flechte am Kinn, welche 5—6 Tage stehen bleibt 76.

Die Haut löst sich vom Kopfe bis zu den Füssen ab 24.

Vom ganzen Leibe, mit Ausnahme des Kopfes, ging die Oberhaut ab 69.

Die aufgelegten Senfteige verursachen Schmerzen, röthen aber nicht, bringen auch weder Wärme noch Geschwulst an den Theilen, wo sie aufliegen, hervor 1.

Schlaf.

Schläfrigkeit 2. 18. 40.

Immerwährende grosse Schlafneigung 12. 820

Das Kind hatte grosse Neigung zum Schlaf, von dem es nur mit Mühe abgehalten werden konnte 12.

Mit verstörten matten Augen Morgens $9^{1}/_{2}$ Uhr zum Schlafen geneigt 39.

Auffallende Neigung zum Schlafe, durch die Schmerzen oft gestört 12.

Sie wurde schläfrig, ohne schlafen oder ruhen zu können 43.

Nach dem Erbrechen sanfter Schlaf 8. 825

Schlecht geschlafen 48.

Ruhiger Schlaf 26. 27.

Schlaflosigkeit 18. 19. 23. 60. 76.

Unruhiger Schlaf 12. 15. 37.

Sie wird durch Erbrechen aus dem Schlafe geweckt 25. 830

Die kleine Kranke schlief sehr viel, wenn sie das Erbrechen nicht weckte 2.

Die ganze Nacht schlaflos u. brach alles, was sie nahm, wieder heraus 53.

Während des Schlafens Klagen über Kopfschmerzen bald in der Stirn, bald im Hinterkopfe 2.

Kein Schlaf, aber Neigung zum Schlummer 47.

Schlummer und leichte Delirien 47. 835

Nachts Schlaf mit Phantasiren und mancherlei Visionen abwechselnd 15.

Schwere Träume und Alpdrücken, die Träume schwebten selbst am Tage seinem Geiste vor und beunruhigten ihn 84.

Kälte.

Haut kühl und krampfhaft verschlossen 47.

Kälte der Haut mehrere Monate hindurch 4.

Kälte über den ganzen Körper 10. 11. 12. 15. 40. 43. 840

Kalt wie eine Leiche 24.

Die Haut eiskalt und das Gesicht schrecklich blass 1.

Die Haut eiskalt, mit kaltem Schweiss bedeckt, besonders an der Stirn und den Schläfen 1.

Kälte des Gesichts, der Hände und Vorderarme 25.

845 Zähneklappern, schreckliche Verziehung der Gesichtsmuskeln u. Schreien, dass ers vor Kälte nicht mehr aushalten könne. Er zitterte hierbei, als hätte er ein Wechselfieber, das Zimmer war geheizt und die Temperatur nicht kalt 1.

Die Kälte des Körpers konnte durch Anwendung äusserer Wärme nicht vermindert werden, completer Mangel an Reaction 1.

Der ganze Körper, besonders Hände und Füsse, kalt und trocken 43.

Schauer 33.

Kalter Schauer 82.

850 Heftiger Frostschauder 79.

Rascher Eintritt von allgemeiner Schauer 40.

Keine Horripilationen 1.

Frösteln 48.

Klage über Frösteln, ohne dass sie sich besonders kalt anfühlte 12.

855 Heftiger Frost 12.

Heftiger Schüttelfrost 13.

Frost, dass die Zähne klapperten, und glühend heisse Stirn 16.

Hitze.

Hauttemperatur erhöht 28. 33. 40.

Haut sehr heiss 64.

860 Starke Hitze der Haut 65.

Haut heiss und trocken 18.

Bedeutende trockene Hitze, welcher Frost vorangegangen war 12.

Hitze 23. 33.

Grosse Hitze 68.

865 Brennende Hitze und Durst 73.

Klage über allgemeine Hitze 38.

Brennende Hitze über den ganzen Körper bei kalt anzufühlender Haut 39.

Gefühl als wenn er inwendig verbrennen solle 81.

Hauttemperatur am Körper gleichmässig 44.

870 Hauttemperatur normal 35.

Haut normal warm, ohne Trockenheit 85.

Schweiss.

Feuchte Haut mit kalten Extremitäten 2.

Schweiss 37.

Schweiss mit vermehrter Diurese 18.

875 Oefterer Schweiss 81.

Sehr reichliche Schweisse 3. 27.

Profuser Schweiss 38.

Sehr heftige Schweisse, welche viele Tage lang anhielten 85.

Kalter Schweiss 16. 39.

880 Mit kaltem Schweiss bedeckt 31.

Gelinder kalter Schweiss 12.

Haut mit einem kalten, jedoch nicht sehr starken Schweisse bedeckt 12.

Profuser kalter Schweiss 84.

Auf der Haut kalter, dicker Schweiss 42.

885 Der ganze Körper mit kaltem Schweiss bedeckt 77.

Kalter Schweiss am ganzen Körper, nach $^1/_4$ Stunde verschwindend, und nach Wohlbefinden den ganzen Tag lang gegen Abend wiederkehrend und ebenso schnell wieder vergehend 63.

Kalter Schweiss mit kalter Trockenheit wechselnd 12.
Ueber den ganzen Körper stinkende Schweisse 62.
Haut sehr trocken 18.
Haut, Zunge und Rachen trocken 72. 890

Fieber.

Unordentliche Fieberbewegungen 54.
Anfangs gelinde Fieberbewegungen, später bedeutend werdend 80.
Starkes Fieber 2. 3. 15.
Fieber und Unruhe 15.
Fieber mit Steifheit und sehr heftigen Schmerzen in den angeschwollenen Beinen und Füssen, die auch fortdauerten, nachdem das Fieber am achten Tage gewichen war 23. 895
Eine Stunde lang andauernder starker Frost mit nachfolgender grosser Hitze, ungleichem, zuweilen aussetzenden Pulse, heftigem Durste, gewaltigem Kopfschmerz und so bedeutende Contracturen der Hände und Füsse, dass sie dieselben gar nicht ausstrecken konnte 54.
Nachmittags Verschlimmerung der Hitze, Durst mit kaltem Schweisse, der Contractur der Glieder 54.
Fieberanfälle 23.
Jeden Abend ein Fieberanfall 75.
Regelmässige dreitägige Wechselfieberanfälle 76. 900
Beim ersten Anblick glaubt man eine Febris typhoidea vor sich zu haben. Immerwährende Schläfrigkeit, Betäubung, stumpfsinniges Aussehen, Ohrenklingen, keine Schmerzen, Röthe der Backen, leichte Ophthalmie, Rückenlage, Lähmung der Glieder und des Rumpfes, grosse Magerkeit, schweissige Haut, starke Herzschläge, Herzgeklappe normal, kein krankhaftes Geräusch, Lungen frei, Puls 95—100, Zunge rein, nicht trocken, der Bauch nicht empfindlich bei Druck, aber eingezogen, ausgehöhlt, Gluckern im Bauche, keine Diarrhöe und unwillkürliches Harnen 85.

Herzbewegungen.

Herzklopfen 15. 51.
Klage über starkes Herzklopfen 43.
Von Zeit zu Zeit eintretendes Herzklopfen 9.
Herzklopfen und Angst 18. 905
Herzklopfen heftig, Puls geschwind, voll, gereizt 12.
Herzschlag und Puls beschleunigt 37.
Starkes Herzklopfen mit kleinem ungleichen Pulse 16.
Herzschlag heftig, geschwind, gereizt, mit kleinem geschwinden, kaum fühlbaren Pulse 12.
Heftiges Schlagen des Herzens mit völliger Pulslosigkeit 12. 910
Sehr heftiges und selbst schmerzhaftes Herzklopfen 6.
Herzschlag deutlich, jedoch häufig gereizt 12.
Herzschläge stark und hart 39.
Das Herz bewegt sich sehr heftig, man hört ein starkes Blasegeräusch, dabei der Puls sehr voll, 110 Schläge per Minute 85.
Die Herzgeräusche, besonders aber der Choc, ziemlich stark, mit dem kleinen Pulse nicht übereinstimmend 9. 915
Die Herzbewegungen konnte man schwer noch bemerken 12.
Zunehmende Schwäche des Herzschlages und des Pulses 39.
Immer stärkeres Sinken des Pulses und Herzschlages 12.
Der Herzschlag ganz verschwunden 1.
Er klagt keinen Schmerz am Herzen, hat kein Herzklopfen und keine Synkope 1. 920
Verrichtung des Herzens natürlich 39.

Radialpuls.

Beschleunigter Puls 5. 33. 54. 65.
Puls geschwind und schwach 52.
Puls frequent und klein 2. 15. 19. 28. 43. 51. 61. 67.
925 Puls häufig, klein, aber rythmisch 12.
Gereizter Puls 9.
Puls unruhig und klein, nach wiederholtem Erbrechen sich jedoch hebend 43.
Gehobner Puls 27.
Puls hart und frequent 79.
930 Puls härtlich und langsam 35.
Niedergedrückter, harter und geschwinder Puls 82.
Puls härtlich, ungleich beschleunigt 34.
Puls gross 18. 65.
Puls voll und häufig 67.
935 Puls voll, nicht schnell 18.
Puls voll und stark 64.
Kleiner und ungleicher Puls 76.
Puls klein, zusammengezogen, aussetzend 73.
Puls zusammengezogen, frequent, unregelmässig 63.
940 Krampfhafter, kleiner, schneller Puls 43.
Puls krampfhaft, schnell, unordentlich, schwach 62.
Der Puls war klein, ungleich, unregelmässig, sehr frequent 25.
Puls intermittirend 47.
Unregelmässiger Puls 75.
945 Puls regelmässig, nicht klein, aber häufig 28.
Puls zwischen 70—140 variirend, klein und unregelmässig 40.
Puls 75—80 18.
Puls 90 schwach 38.
Puls fieberhaft, höchstens 90 Schläge 44.
950 Puls 90, weich und eher schwach 39.
Puls 104, voll 38.
Puls 112, ziemlich hart 40.
Puls 115, aber weich 39.
Puls 120, hart, aber schwach comprimirt (?) 39.
955 Puls 140, unregelmässig 87.
Kleiner unterdrückter Puls 27.
Puls erbärmlich 47.
Puls kaum fühlbar 43.
Kleiner, kaum fühlbarer frequenter Puls 9. 10.
Puls zitternd, kaum fühlbar 77. 90.
Der Puls beinahe unfühlbar, klein, zusammengezogen, unregelmässig 1.
Puls und Athem kaum bemerklich 64.
Kein Puls mehr zu finden 12.
960 Es ist unmöglich, auch nur das geringste Zittern des Radialpulses zu fühlen 1.
Puls früh ruhig, gegen 9—10 Uhr etwas irritirt, um 12 Uhr klein, härtlich, frequent, von 5 Uhr an bis zum Tode nach Mitternacht nicht mehr fühlbar 43.

Physische Unruhe.

Grosse Angst 12. 29. 60.
Unbeschreibliche Angst 4. 18. 26. 57.
Sehr grosse Präcordialangst 23. 54. 55.

Die Angst und Unruhe ist unbeschreiblich gross, tödtet mich, schrie er, oder lindert meine Schmerzen 1. 965

Angst und Ausbruch kalten Schweisses 68.

Grosse Beängstigung im ganzen Körper mit kaltem Schweisse 63.

Grosse Unruhe 10. 25. 27. 33. 39. 81. 86.

Nach Mitternacht ein wenig unruhig 39.

Sehr unruhig, mit schwachem und schnellem Pulse, verfallenen Augen und kalten Extremitäten 39. 970

Sehr grosse Unruhe, dass sie keine Minute ruhig liegen konnte 43.

Er warf sich immer hin und her 17.

Rastlose Bewegung mehr als 20 Minuten lang 42.

Unruhe, Werfen von einer Seite zur andern 15.

Er warf sich auf dem Bett unruhig hin und her 28. 975

Herumwälzen im Bett 44.

Er liegt bald auf der rechten, bald auf der linken Seite, und wechselt die Lage mit unglaublicher Schnelligkeit 1.

Unruhe und Beängstigung, so dass er abwechselnd das Lager verliess und sich an den Boden warf 15.

Er fuhr paroxysmenweise in die Höhe, wurde sehr unruhig 15.

Zeitweises Zusammenfahren 91. 980

Er fand sie im Bette sich windend und herumwerfend, unaufhörliche Anstrengungen machend, ihr Elend durch Lageveränderung zu erleichtern, meist erbärmlich winselnd, zuweilen aufstossend und in kurzen Zwischenräumen ausrufend „ich bin tödtlich krank" 42.

Grosse Unruhe. Sie warf sich im Bett herum und klammerte sich in ihrer Angst und Beklemmung fest an eine nebenstehende Person 15.

Er konnte sich nicht ausser Bett halten, wurde unter zunehmenden Schmerzen äusserst unruhig, krümmte und wand sich voller Angst und Beklommenheit im Bett herum 12.

Unruhe, Schreien, und Winden des Körpers 12.

Immerwährende Unruhe und Zusammenziehung des Körpers 5.

Lagen der Kranken.

Der Körper gekrümmt 5. 98

Er liegt im Bett zusammengekrümmt 31.

Sie liegt über einen Koffer gelehnt, auf beide Arme gestützt, leichenblass und im heftigsten Würgen 31.

Sie liegt im Bett gekrümmt, ächzt und stöhnt 43.

Sie lag fast immer auf dem Rücken und suchte nur bei schreckhaftem Erwachen eine andere Lage anzunehmen 42.

Decubitus auf dem Rücken, grosse Unruhe und Unmöglichkeit, auf den Seiten zu liegen 79. 990

Allgemeine Schwäche.

Abspannung 33.

Abspannung und physische Apathie 12.

Auffallende Abgeschlagenheit und Zustand von Unbehaglichkeit 75.

Grosse Mattigkeit 2. 18. 47.

Er war sehr matt und entkräftet 32. 995

Grosse Mattigkeit, er musste nach Hause gehen, um sich niederzulegen 47.

Mattigkeit, so dass er das Bett nicht verlassen konnte 15. 93.

Er blieb lange Zeit hindurch sehr matt 15.

Todtmatt, mit leichenblassem Gesicht 9.

Ganz kraftlos 15. 31. 33. 58. 77. 1000

Grosse Erschöpfung 12. 26. 29.

Sehr grosse Schwäche 23. 33. 38. 41. 67.

Andauernde Schwäche und Abspannung 33.
Allgemeine Schwäche des Körpers, besonders der Füsse 33.
1005 Sie war so schwach, dass sie in die Stube geführt werden musste 32.
Ausserordentliche Abgeschlagenheit. Auf dem Fussboden ihres Zimmers knieend, den Kopf auf die Arme ihres Bruders gestützt, vermochte sie sich nicht zu halten 25.
Grosse Hinfälligkeit, ihr Gang war der einer stark Berauschten 4.
Vor dem Erbrechen so schwach, dass er nicht allein gehen konnte 91.
Er fiel nach dem Aufstehen auf den Boden nieder 15.
1010 Er steigt aus dem Bett, fällt um und verwundet sich am Hinterhaupt 5.
Er kann kaum gehen 5.
Grosse Hinfälligkeit und Körperschwäche, besonders nach dem sich noch zuweilen einstellenden Erbrechen 2.
Gefühl bleierner Schwere 47.
Er schien sehr wenig angegriffen 3.

Unwillkürliche Muskelbewegungen.

1015 Allgemeines Zittern 82.
Des Morgens Zittern des ganzen Körpers 18.
Am ganzen Körper zitternd 19.
Zittern und Beben mit Schweiss im Gesicht 91.
Er zitterte stark 30.
1020 Zittern und Formicationen am ganzen Körper 81.
Zucken in den Flechsen 51.
Flechsenspringen 90.
Einige plötzliche und unwillkürliche Muskelcontractionen 75.
Starrkrämpfe im ganzen Körper 12.
1025 Fürchterliche Krämpfe, steif und mit hinten übergezogenem Körper 25.
Tetanische Krämpfe, wobei der Körper rückwärts gebogen und die Brust hoch in die Höhe getrieben wurde, er stiess dabei ein sehr klägliches Geheul aus 14.
Convulsionen 56. 63.
Leichte Convulsionen, welche einige Minuten anhielten, hierauf erneuertes heftiges Erbrechen 25.
1030 Convulsivische Krämpfe, die den Stamm, den Kopf und die Glieder jämmerlich bewegten, aber ohne Verlust der Besinnung, dabei Seufzen und Aechzen 54.
Heftige Convulsionen, nachher starke Schweisse, dann Schlaf 76.
Krampfhafte Zufälle, welche sich von Zeit zu Zeit, jedoch, wie es scheint, immer nur nach einer äussern Veranlassung, vornehmlich nach Aerger oder einer andern heftigen Gemüthsbewegung, einstellten. Sie kündigten sich etwa eine Stunde vor ihrem Eintritt durch Ziehen in den Gliedern und Hang zum Niederlegen, ohne Schlaf zu finden, an. Beim wirklichen Eintritt bekommt sie entweder einen plötzlichen Ruck durch den ganzen Körper, oder es läuft ihr mit Blitzesschnelle eine eisige Kälte vom Kopfe den Rücken hinunter. In demselben Augenblicke verliert sie das Bewusstsein, dehnt und windet sich und zieht dann die Glieder, vornehmlich die Arme, zusammen. Mitunter zeigen sich dabei auch krampfhafte Verziehungen der Gesichtsmuskeln und Kinnbackenkrampf, wobei es schon vorgekommen ist, dass die Unterlippe oder auch die Zunge von den fest zusammengedrückten Zähnen verletzt wurden und bluteten. Häufiger aber wüthet der Krampf im Unterleibe, wobei sich dieser sehr rasch hebt und wieder senkt, und es in den Eingeweiden kulkert. In der Regel wiederholt sich der Anfall nach einigem Nachlass noch einmal, bevor sie wieder zur Besinnung kommt.

Der ganze Anfall dauert höchstens 10 Minuten, bei der Rückkehr zur Besinnung fordert sie Wasser, was aber die Krämpfe erneuert 4.
Krämpfe, die im Unterleibe anzufangen scheinen 63.
Er hatte in den letzten Augenblicken weder Convulsionen, noch Gehirnerscheinungen 1.
Heftige convulsivische Bewegungen vor dem Tode 15. 91. 1035

Gemeingefühl.

Gesteigerte Sensibilität, so dass das noch so leise Oeffnen und Zumachen der Stubenthür oder eine unvermuthete Berührung des Deckbettes die Kranke zusammenfahren machte und ein unvorsichtiges Zuwerfen der Hausthür ihr Thränen auspresste und Schmerzen verursachte 4.
Grosse Empfindlichkeit 90.
Empfindlichkeit in so hohem Grade, dass nur ein Luftzug Krämpfe und Convulsionen erzeugte 49.
Empfindlich gegen Kälte 40.
Ueberall Schmerzen 43. 1040
Er fühlte sich dick 44.
Unempfindlichkeit gegen äussere Reize 38.

Ohnmachten.

Ohnmachtsanwandlungen 15. 53.
Ohnmachten 23. 60. 64.
Ohnmacht, wobei sie am ganzen Körper kalt wurde 16. 1045
Eintretende Schwachheiten unterbrechen die Herzensangst und sopirten die durchdringenden Wehklagen 8.

Ernährung.

Abmagerung 33.
Er zehrte allmälig ab 21.
Sie wurde ausserordentlich mager 49.
Der gesunde wohlgenährte weibliche Körper hatte sich während 8 Wochen 1050 in ein fast nur mit Haut überzogenes hinfälliges Gerippe, und das frischeste Weiss und Roth der Hautfarbe in ein fahles Blaugrau verwandelt. Die Bauchbedeckungen waren olivengrün, der Rücken wie mit Blut unterlaufen, Mund und Nase mit Schorfen bedeckt, das Haar fast ausgegangen 4.
Nach einem Jahre war die Musculatur gegen früher schlaff 4.
Schlaffheit der Muskeln 2. 3.
Ernährung des Körpers nicht bedeutend zurückgesetzt 33.

In der zweiten Studie, Bd. X. S. 290, habe ich Folgendes ausgesprochen. „Ueber den Gebrauch und Werth der schematischen Anordnung der Symptome, über eine nur stufenweise sich herausbildende Verbesserung der schematischen Anordnung, über Formstellung der Symptome, über Möglichkeit oder Unmöglichkeit von Repertorien, wie noch über vieles Andere, was den Mechanismus der Arzneimittellehre betrifft, werde ich meine Ansichten, immer von thatsächlichen Beweisen begleitet, allmälig verständlich zu machen suchen.“ Ein Theil meines Versprechens soll heute hier gelöst werden. In jüngster Zeit ist die

Repertoriumfrage wieder aufgetaucht, ich erlaube mir daher, ohne irgend eine Person, noch ein derartiges Unternehmen im Auge zu haben, meine Meinung in dieser Hinsicht vorzutragen.

Was ist der Zweck eines Repertoriums?

Es ist ein Register, ein Index rerum, mit Hilfe dessen man in den Stand gesetzt werden soll, aufzufinden, bei welchem Medicamente irgend ein gegebenes Symptom vorkommt. Gegen diese einfache schlichte Definition kann Niemand etwas einwenden. Der Eine sagt, es ist ein Katalog, um wie in einer grossen Bibliothek ein gewünschtes Buch schnell herauszufinden, ein Anderer wird ein anderes Gleichniss zu Hilfe nehmen, im Grunde weiss Jeder, was ein Repertorium zu bedeuten hat und welche Forderungen man an dasselbe machen kann. Nehmen wir das Gleichniss eines Bibliothekkatalogs zu weiterem Gebrauch an.

Gesetzt, ich besässe den besten Katalog aller in der Medicin erschienenen Bücher, welcher nicht nur den Titel, sondern das vollkommene Inhaltsverzeichniss eines jeden einzelnen Buches methodisch geordnet enthielte, und ich wollte in Hinsicht einer Arznei Nachsuchungen anstellen. Mein an das Ideal von Vollkommenheit grenzender Katalog sagt mir: ich finde, was ich suche, in dem Werke A., welches in der hiesigen Bibliothek vorhanden ist, dann in dem Buche B., welches hier fehlt, aber in der Wiener Bibliothek aufbewahrt wird, endlich in C., welches nur in der Göttinger Bibliothek existirt. Mein vortrefflicher Katalog hat das Seinige gethan, mir ist aber damit nicht geholfen, die Wiener und Göttinger Büchersammlung ist mir nicht zugänglich.

Gesetzt nun, vortreffliche und unermüdliche Collegen haben ein idealisch vollkommenes Repertorium zu Stande gebracht und veröffentlicht. Ich suche ein Arzneisymptom; mein unübertreffliches Repertorium zeigt mir an, es ist im Medicamente X. vorhanden. Dieses Medicament ist theilweise in der reinen Arzneimittellehre abgedruckt, es finden sich hiervon aber auch Symptome im Archiv Bd. x. Heft x. pag. x., Bruchstücke hiervon ebenfalls in dem und dem Bande der Allg. hom. Zeitung, in Hirschel's Klinik, in den Annalen bei Hartlaub und Trinks etc. etc.

Mein idealisches Repertorium hat das Seinige geleistet, mir ist aber nicht damit geholfen.

So lange wir kein Werk besitzen, wo die in allen Welttheilen zerstreuten Symptomenfragmente der einzelnen Arzneien methodisch geordnet gesammelt sind, wird das allerbeste Repertorium keinen praktischen Nutzen gewähren.

Wir brauchen dies Alles nicht, wird man mir entgegnen, beschränken wir uns nur auf die von Hahnemann in der reinen Arzneimittellehre und in den chronischen Krankheiten gesammelten Materialien. Hätten wir erst hierzu ein vollkommenes Repertorium, so wären wir schon im Stande, viele Krankheiten zu heilen, die uns bisher aus Mangel einer umfassenden Kenntniss der Arzneisymptome ganz unzugänglich gewesen.

Ich bin auch hiermit zufrieden und nehme an, das Vortrefflichste aller Repertorien der Hahnemann'schen Arzneimittel existire. Ich suche ein Symptom im Repertorium, es zeigt mir das Medicament x an. Im Texte der Arzneimittellehre suche ich wieder lange herum (denn consequente Anordnung der Symptome ist da nicht vorhanden); endlich bin ich so glücklich, das heiss ersehnte Symptom zu finden, und siehe da, ich habe einen Irrthum erhascht. Irrthümer mehrerer Art sind dort heimisch:

1) Ich habe das gewünschte Symptom gefunden, es ist aber ein falsches Citat, existirt gar nicht, oder in einem ganz andern Sinne.

2) Mein gefundenes Symptom ist blos das Resultat der Individualität des Prüfers und nicht eigenthümliches Product des geprüften Arzneistoffes.

3) Es ist an Kranken beobachtet worden. Weil es während der Anwendung der Arznei entstanden ist, so wurde es ohne hinlänglichen Grund der Arznei, anstatt der Krankheit zugeschrieben.

4) Es wurde von einer Heilung abstrahirt und als Ergebniss einer physiologischen Prüfung ausgegeben.

Noch andere Quellen von Irrthümern sind in der Arzneimittellehre vorhanden, wir beschränken uns heute nur auf diese vier.

Die erste Quelle des Irrthums, die unrichtigen Citate, habe

ich schon oft genug besprochen, viele Beweise hierfür geliefert, und stehe mit vielen hundert andern Beweisen zu Gebote, wenn dies auch nur im Geringsten Nutzen schaffen könnte. Für Diejenigen, die sehen wollen, genügen die gegebenen Beweise hinlänglich, und Diejenigen, die nicht sehen wollen: man thürme vor ihnen Ossa auf Pelion, sie werden die Augen zudrücken und behaupten, nichts gesehen zu haben.

Für die zweite Quelle der Irrthümer will ich heute einen unwiderlegbaren Beweis liefern. Man wird sehen, wie individuelle Symptome des Arzneiprüfers als Arseniksymptome betrachtet und der Arzneimittellehre einverleibt worden sind.

Langhammer hat als Beitrag zum Arsenik, Arzneimittellehre, 2. Bd., 3. Aufl., p. 55, folgende Symptome geliefert: 8. 31. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 93. 95. 105. 148. 151. 154. 155. 156. 157. 178. 180. 194. 234. 294. 296. 297. 300. 376. 377. 431. 454. 455. 463. 479. 480. 481. 483. 501. 502. 528. 566. 613. 623. 627. 631. 645. 646. 656. 712. 852. 896. 936. 937. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064.

Bevor wir über diese Symptome unsere Meinung aussprechen, hören wir zuerst, wie sich Gross, Archiv 20, Heft 1, p. 76, über diesen Arzneiprüfer äussert:

„Ich habe die meisten Prüfer, welche in den Hahnemann'schen Werken namentlich aufgeführt sind, persönlich gekannt und erinnere mich eines Individuums, dessen Beobachtungen, nach einer gewissen Richtung hin, mir schon ehemals verdächtig erschienen. Ich meine Langhammer, der mit mir zu gleicher Zeit in Leipzig studirte, einen bei aller Schwächlichkeit seines Körpers zwar gesunden jungen Mann, der aber in sehr gedrückten Verhältnissen lebte, wodurch sein ohnehin timides Gemüth noch mehr eingeschüchtert und für Kummer und Sorge zugänglicher gemacht wurde. Darum können alle Gemüthssymptome, welche von ihm an sich selbst beobachtet wurden, nur sehr geringen oder keinen Werth haben. Man vergleiche die Symptome Ledum palustre (147) (150), Cicuta virosa (203) (204), Calcarea acetica (227—229), Cyclamen europaeum (189—192), Acidum muriaticum (211) (211), Ruta graveolens (254), Conium macu-

latum (278), Spigelia anthelmia (530), Verbascum Thapsus (140), Stannum (447).

„Unzufriedenheit mit seinen Nebenmenschen und Fliehen derselben; Zurückziehen in die Einsamkeit mit Neigung zu Weinen; Aengstlichkeit, als hätte er etwas Böses begangen; tiefes Nachdenken über Gegenwart und Zukunft; wiederholen sich da fortwährend oft mit denselben Worten, sind aber Zustände, welche dem guten Langhammer in seinen Verhältnissen ziemlich natürlich sein mussten. Mithin verlieren sie für den Praktiker allen Werth."

„Auch zeigen eine Menge Symptome bei den verschiedensten Mitteln, die ich hier nicht näher bezeichnen will, dass er still und in sich gekehrt, nicht aufgelegt zum Sprechen war. Solche Beobachtungen, wenn sie auch, wie das öfter der Fall ist, durch den später erfolgenden Gegensatz: Aufgelegtheit zu sprechen, als wirkliche Arzneiwirkungen sich geltend machen, sind an sich zu vag, um einen reellen Nutzen am Krankenbett zu gewähren, und haben darum ebensowenig Werth, wie die Symptome Kopfweh, Magenschmerz, Aufstossen u. dergl. m."

„So begegnete es auch, wie die Symptome Digitalis (346), Ledum (137) (138), Conium (270), Cyclamen (180), Sambucus (97), Mangan (231—234), Spongia (224), Drosera (133), Cicuta (194) zeigen, unserm Langhammer gar zu oft, dass er sich beim Erwachen im Schweisse fand; ferner nach den Symptomen Aurum (167), Guajac (108), Euphras. (83), Acid. phosphor. (378), Spongia (222), Bismuth (86) (87), Stannum (410), dass er wie von Schreck erwachte, so dass man unmöglich diese Beobachtungen für zuverlässige Arzneiwirkungen halten kann."

„Leicht möglich, dass auch bei andern Versuchspersonen hier und da eine Beobachtung mit untergelaufen ist, die sowenig wie die Langhammer'schen ein wirkliches Resultat der Arzneikraft gewesen. Mir selbst mag dergleichen begegnet sein; ihr Unwerth wird sich mit der Zeit am Krankenbett doch herausstellen."

Ja wohl hat Gross recht, denn nicht einzelne, Hunderte,

ja Tausende von Symptomen figuriren in der Arzneimittellehre, die gar nicht den Arzneiwirkungen der geprüften Mittel angehören. Man braucht nur, wie Gross für Langhammer gethan, die bei verschiedenen Arzneien von denselben Prüfern notirten Symptome untereinander zu vergleichen. Doch greifen wir kommenden Arbeiten nicht vor und bleiben beim Arsenik.

Man ist vollkommen berechtigt, die Gemüthssymptome Langhammer's bei Arsenik zu streichen. Es sind dies die fünf Symptome 1060—1064. Es bleiben aber von demselben noch 48 andere Symptome übrig; sind diese beizubehalten, oder ebenfalls zu streichen?

Die Langhammer'schen Symptome sind bei Arsenik mit Zeichen der Zeit, nach welcher sie erschienen sind, versehen. Wenn man sie dieser angegebenen Zeitfolge nach ordnet, so findet man, dass der ganze Versuch blos einen Tag gedauert hat. Wenige meiner Leser werden sich die Mühe geben wollen, einen auf diese Weise geordneten Auszug zu machen. Ich will daher denselben vorlegen, denn der Zweck meiner Arbeit ist nicht, meine persönliche und nicht maassgebende Meinung auszusprechen, sondern Jedermann die Mittel an die Hand zu geben, seine eigne selbständige, auf Thatsachen gegründete Meinung bilden zu können.

Nach 1/4 St. Verengerte Pupillen 105.
„ 1/2 „ Häufiges leeres Aufstossen 294. — Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigte 454.
„ 2/3 „ Gähnen und Dehnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte 852.
„ 1 1/4 „ Klingen im rechten Ohre beim Sitzen 180. — Nach dem Essen Bluten der Unterlippe 194.
„ 1 1/2 „ Fressendes Jucken am linken Vorderarme nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend 623. — Kitzelnd laufendes Jucken an der rechten Zehe, etwa wie bei der Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend 712.
„ 2 „ Drückend betäubendes Kopfweh, vorzüglich an der Stirn, in jeder Lage 45. — Drücken im linken Auge, als wenn Sand hineingekommen wäre 93. — Zwei grosse Blüthchen zwischen den Augenbrauen, die zum Kratzen nöthigen und blutiges Wasser von sich geben, den folgenden Tag mit Eiter gefüllt 156.
„ 2 1/2 „ Drückend stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der bei Berührung nicht vergeht 49. — Drückend betäubendes Kopfweh (am meisten in der Stirn, mit feinen Stichen an der linken Schlafgegend, nahe beim äussern Augenwinkel, beim Gehen und Stehen, das im Sitzen wieder verging 50. — Stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der beim Berühren verging 51.

Nach 2¾ St. Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn 47.

„ 3 „ Drückender Schmerz an der rechten Schläfegegend in allen Lagen 48. — Blüthchen an der linken Schläfe, zum Kratzen reizend, blutiges Wasser von sich gebend und nach dem Reiben wund schmerzend 157. — Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedes Mal Aufstossen darauf 296. — Oefteres Schlucksen 297. — Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper, mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf 936.

„ 3¼ „ Wollüstiger Kitzel im rechten Gehörgange, der zum Reiben zwang 178. — Reiz zum Hüsteln aus der Luftröhre ohne Auswurf 566.

„ 3¾ „ Blos beim Liegen auf der rechten Seite stark glucksende Bewegungen in den Muskeln der linken Seite des Rückens 613. — Frostschauder über den ganzen Körper, mit warmer Stirn, heissen Backen und kalten Händen, ohne Hitze darauf 937. — Beissend fressendes Jucken in beiden Augen, zum Reiben nöthigend 95.

„ 4½ „ Fressendes Jucken am rechten Oberschenkel, nahe am Schoosse, zum Kratzen reizend 645.

„ 5 „ Kitzelndes Jucken am rechten innern Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend 631.

„ 5¼ „ An der Ruthe, nahe am Hodensack, fressendes Jucken, zum Kratzen nöthigend 483.

„ 5½ „ Jucken am Mittelfleische, vorzüglich beim Gehen, das zum Kratzen nöthigt 455.

„ 6 „ Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes 431.

„ 7 „ Auf dem linken Seitenbein am Haarkopf ein mit Schorf bedecktes Blüthchen, das zum Kratzen nöthigt und beim Reiben wie unterköthig schmerzt 155. — Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt 627.

„ 7½ „ Beim Sitzen Uebelkeit; es trat viel Wasser in den Mund, wie bei Würmerbeseigen, beim Gehen im Freien verlor sich die Uebelkeit und es erfolgte Abgang vielen breiigen Stuhles 300. — Heftiges Stechen auf der linken Brust blos beim Ausathmen, welches dadurch erschwert wird 528.

„ 8 „ Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend 151.

„ 8½ „ Drückend betäubendes Kopfweh, besonders an der rechten Stirnseite, gleich über der rechten Augenbraue, das beim Runzeln der Stirn wie wund schmerzt 46. — Geschwürartig schmerzendes Jucken, das zum Kratzen reizt, auf dem ganzen Haarkopfe, welcher auf allen Stellen wie mit Blut unterlaufen am meisten aber am Hinterhaupte 154.

„ 9 „ Abgang vieler Blähungen mit vorgängigem lauten Knurren im Bauche 376.

„ 9½ „ Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchtete 31. — Blos beim Gehen Schwindel, als wenn er auf die rechte Seite hinfallen sollte 8.

„ 10 „ Lang anhaltendes Rauhheitsgefühl an der Gaumendecke 234.

„ 11 „ Abgang faulig stinkender Blähungen 377. — Oefteres Niessen

mit Fliessschnupfen 502. — Reissender Schmerz in der rechten Wade (beim Sitzen) 656.

Nach $11\frac{1}{2}$St. Auf dem ganzen Haarkopfe Ausschlagsblüthen, die beim Berühren wie unterköthig schmerzen, sowie überhaupt der ganze Haarkopf schmerzte, als ob er mit Blut unterlaufen wäre 148.

„ 13 „ Fressendes Jucken an beiden Oberschenkeln, das zu kratzen reizte, Abends beim Auskleiden 646.

„ 19 „ Lebhafte ärgerliche Träume 896.

„ 20 „ Nächtliche Saamenergiessungen ohne wollüstige Träume, mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit 480. — Ruthesteifigkeit ohne Pollutionen 481. — Nächtliche Saamenergiessungen mit wollüstigen Träumen 479.

Nach 2, 3, 4, $5\frac{1}{2}$, 16, 17 St. Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange 463.

Nach 3 und 6 Tagen. Oefteres Niessen ohne Schnupfen 501.

Die flüchtigste Durchsicht dieser Langhammer'schen Symptome genügt schon, um die Nichtigkeit derselben zu ermessen. Um wie viel mehr werden meine Leser, welchen die charakteristischen Merkmale der Arsenikwirkungen nicht ganz fremd sind, mit Staunen bemerken, dass alle die als charakteristisch angesehenen Merkmale (sie mögen richtig oder unrichtig sein) der Langhammer'schen Prüfung ganz abgehen. Sie werden alsdann gleich mir nicht begreifen, was zur Aufnahme derselben in eine reine Arzneimittellehre bewogen haben mag.

Ich will gar kein besonderes Gewicht darauf legen, dass, um die Symptomenzahl zu vermehren, ein und dasselbe Symptom mit kleiner Abänderung eines Wortes sich wiederholt vorfindet, wie z. B. Symptom 936, welches nach 3 Stunden erschienen ist, und Symptom 937, welches sich nach $3\frac{3}{4}$ Stunden gezeigt haben soll, der ganze Unterschied besteht nur darin, dass bei 936 heisse Stirn und warmes Gesicht vorhanden waren, und bei 937 warme Stirn und heisse Backen daraus geworden sind.

Wir Homöopathen sind auch schon daran gewöhnt, dass man ein und dasselbe Symptom entzwei spaltet und das Bruchstück als ein neues Symptom bringt, wie z. B. 296 und 297, beide sind zu derselben Zeit, nach 3 Stunden, erschienen und figuriren dennoch als verschiedenartige Erscheinungen.

Wir wollen übersehen, dass offenbare Widersprüche die Unrichtigkeit der Beobachtung andeuten, wie z. B. 8 und 31, nach $9\frac{1}{2}$ Stunden. In dem einen Symptom soll der Schwindel

auf die rechte Seite fallen machen, und in dem andern, welches ja doch zu derselben Zeit beobachtet worden sein soll, taumelte er bald auf die rechte, bald auf die linke Seite.

Auch dass schon vor der Prüfung dagewesene Symptome, wie 155 nach 7 Stunden, der Arzneiwirkung zugeschrieben werden, wollen wir den kleinen Unachtsamkeiten zuzählen; Ausbruch eines Blüthchens und Verwandlung in Schorf ist nicht das Werk einer 7stündigen Arzneiwirkung.

Alles dies braucht gar nicht in Rechnung gebracht zu werden, aber was mehr als sonderbar erscheinen muss, ist, dass die Symptome Langhammer's bei Agaricus, welche in diesen Studien besprochen wurden, dieselben sind, wie bei Arsenik. Bei Agaricus (Archiv Bd. 9, Heft 1, p. 173) werden folgende Symptome Langhammer zugeschrieben: 2. 14. 17. 18. 21. 22. 24. 25. 28. 32. 34. 37. 38. 41. 50. 51. 53. 54. 58. 67. 71. 75. 77. 79. 80. 82. 83. 85. 87. 99. 103. 105. 106. 108. 109. 111. 112. 113. 117. 121. 123. 127. 129. 132. 134. 135. 136. 139. 150. 151. 152. 153. 156. 157. 160. 164. 165.

Ich will zur Erbauung meiner Leser die Vergleichung einiger Symptome von Agaricus und Arsenik vorlegen.

Arsenik.	Agaricus.
31. Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchten musste.	2. Schwindelig im Kopfe, wie von geistigen Getränken, beim Gehen im Freien hin und her taumelnd.
47. Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn.	14. Schmerzhaft ziehender Druck von der linken Seite der Stirn nach der rechten hin sich erstreckend.
151. Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend.	21. Auf dem ganzen Haarkopfe ein Jucken, wie beim Heilen, zum Kratzen reizend.
105. Verengerte Pupillen.	25. Verengerte Pupillen.
180. Klingen im rechten Ohre beim Sitzen.	37. Klingen im rechten Ohre beim Gehen im Freien.
294. Häufiges leeres Aufstossen,	53. Oefteres leeres Aufstossen wie bei verdorbenem Magen.
296. Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedes Mal Aufstossen darauf.	54. Oefteres leeres Aufstossen mit Schlucksen abwechselnd (beim gewohnten Tabakrauchen).
297. Oefteres Schlucksen.	58. Oefteres Schlucksen.

376. Abgang vieler Blähungen mit vorgäng. lauten Knurren im Bauche.	67. Viel Abgang von Blähungen.
431. Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes.	71. Abgang vielen breiigen Kothes.
454. Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigt. 455. Jucken am Mittelfleisch, vorzüglich beim Gehen, das zum Kratzen nöthigt.	77. Kitzelndes Jucken am After beim Gehen und Stehen, das zum Kratzen nöthigt. 82. Kitzelndes Jucken am Hodensack, das zum Reiben nöthigt, beim Sitzen.
463. Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange.	80. Oefterer Drang zum Harnen mit vielem Urinabgange, bei gänzlich erschlaffter Ruthe.
480. Nächtliche Saamenergiessungen ohne wollüstige Träume mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit.	83. Nächtlicher Saamenerguss ohne geile Träume.
501 Oefteres Niessen ohne Schnupfen.	87. Oefteres Niessen ohne Schnupfen.
623. Fressendes Jucken am linken Vorderarme, nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend.	105. Kitzelndes Jucken über der rechten Handwurzel, zum Kratzen nöthigend.
627. Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt.	112. Kitzelndes Jucken im rechten Handteller, am Ballen der Mittel- u. Zeigefinger, das zum Kratzen nöthigt.
631. Kitzelndes Jucken am rechten innern Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend.	106. Kitzelndes Jucken am innern Rande des rechten Zeigefingers, das zum Kratzen nöthigt, wie vom Erfrieren.
712. Kitzelndes laufendes Jucken an der rechten grossen Zehe, etwa wie bei Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend.	132. Wundheitsschmerz im Hühneraugen der linken zweiten Zehe, wie von engen Schuhen. 135. Kitzelndes Jucken an den Zehen, das zum Kratzen reizte, wie bei erfrornen Füssen.
852. Gähnen und Dehnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte.	150. Oefteres Gähnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte.
936. Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf.	156. Anfälle heftigen Fieberfrostes; es schüttelt ihn durch den ganzen Körper, so dass beim Schreiben die Hände zittern, bei gehörig warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf.
1064. Den ganzen Tag unzufrieden mit sich selbst und höchst verdriesslich über sich, er glaubte nicht genug gethan zu haben und machte sich die bittersten Vorwürfe darüber.	164. Unruhiges und bekümmertes Gemüth, er war stets mit sich selbst und seiner Lage beschäftigt, der gegenwärtigen und künftigen.

Diese Parallele könnte noch weiter ausgeführt werden; das bisher Gebrachte genügt aber, wie ich glaube, vollkommen, um zu dem Ausspruch zu berechtigen, dass Langhammer's Symptome

von Agaricus muscarius und Arsenik in einer reinen Arzneimittellehre keinen Platz finden dürfen.

Für die dritte Quelle des Irrthums wird ebenfalls bei Arsenik ein eclatanter Beweis geliefert. Im 5. Bande der chron. Krankheiten findet sich unter der physiologischen Symptomenliste eine grosse Menge Symptome, welche von Dr. Hering an Leprosen beobachtet worden sind (Arch. 11. 2. 19). Folgendes ist dort zu lesen:

„Da der Arsenik wegen seiner ausgezeichneten antipsorischen Kraft mehrere Mal bei einem Kranken wiederholt werden kann, so habe ich mich vor dem Erscheinen der chronischen Krankheiten leicht verleiten lassen, ihn bei Leprosen zu oft und zu bald zu wiederholen, gestützt darauf, dass nach Ablauf der Wirkung desselben oder der eines Zwischenmittels die Zeichen noch vollkommen passen."

„Letztere Erscheinung findet sich sehr oft auch nach andern antipsorischen Mitteln; auch diese würden aber, sogleich wiederholt, die Krankheit nur noch mehr begünstigen und neue Zeichen des Mittels hinzufügen. Hierdurch sind mir einige neue Zeichen bekannt geworden, von denen ich folgender gedenke, als ganz neu bald nach der Gabe erschienen.

Bei mehreren grosse Frostigkeit und Empfindlichkeit gegen äussere Kälte; — dabei grosse Trägheit und Scheu vor der mindesten Bewegung 1071. Er konnte sich nicht ausstrecken, es spannt Alles am ganzen Leibe, alle Gelenke waren steif, die Kniee so steif und kalt, dass er Tücher darum bindet, weil sie sonst schmerzen und den Schlaf stören 1017. Harte Geschwulst der Finger mit Schmerzen der Knochen darin 816. Alle Zehen wurden steif, so dass sie nicht auftreten kann 900. Stechende Schmerzen an der äussern Fusskante 883. Die Sohlen werden gefühllos und dick, als wären sie von Kork, und brechen auf 897. Feine, sandige, juckende Krätze am ganzen Leibe 1049. Abgehen der Haut am ganzen Leibe in grossen Schuppen 1027. Ueber die ganzen Fusssohlen entstehen in einer Nacht Blasen wie von spanischen Fliegen, gehen auf und es läuft hellgelbes stinkendes Wasser heraus 898. Aus dem Fingergeschwür wächst wildes Fleisch hervor, wird schnell blau und grün, mit klebriger Jauche, die einen unerträglichen Gestank verbreitet 1070.

Dabei grünlich dunkelbrauner Harn, schon beim Lassen trübe, wie Kuhmist in Wasser aufgerührt, beim Stehen sich nicht abscheidend 627. In sehr grosser Menge und brennend heiss 624. Zugleich auch schmerzloser Durchfall, von Farbe wie der Harn, nur etwas dicker, von Gestank wie die faulen Geschwüre 585. Allezeit dieser Stuhlgang oder der Harn allein, nie, wie sonst, beide zugleich oder kurz aufeinander.

Mehrere Arten Fieber: Des Nachts kurze Kälte, dann starke Hitze ohne

Durst mit Delirien 1199. Abends und Morgens Fieberkälte ohne Durst, mit viel Harnen, wenig Stuhl, Dehnen in allen Gliedern 1197. Brennfieber, so dass kaltes Wasser nichts hilft, hinterher Schweiss, besonders im Nacken; bei einem Kranken kam das Fieber alle 14 Tage einige Tage lang 1212. Bei einigen Kranken entstanden: Taubheit 250. Bettpissen 618. Verlangen nach Branntwein (bei einem Knaben) 399. Unterkieferdrüsen-Geschwulst, schmerzhaft bei Druck 305. Grosse Eiterbeule zwischen Daumen und Zeigefinger sehr breit, blassroth, höchst schmerzhaft, besonders Abends 806; mit Schwellen der Achseldrüsen 789. Geschwür unter dem linken Knie 870. Jucken am Gesicht, besonders an den Flecken, bis zum Wundkratzen 278. Kopfschmerz über dem linken Auge, sehr arg, Abends und Nachts 119.

Nach einer ersten Gabe $^0/_x$ entstanden bei Leprosen ziehende Schmerzen in beiden Armen 790. Juckende Schmerzen von oben bis unten im Unterschenkel 869. Krätzeausschlag, besonders in den Kniekehlen 1050. Unausgeschlafenheit des Morgens 1083. Nachtschweiss 1182.

Bei demselben Kranken, der fast schwarzen Harn hatte, war auch die früher verhärtete Milz sehr aufgeschwollen 505, und der Geschmack im Munde des Morgens bitter 362. Später kam aus der hoch oben geschwürigen Nase eine stinkende Jauche und machte auch in den Mund tröpfelnd einen bittern Geschmack 261.

Ich habe die Mühe nicht gescheut, einem jeden Symptom, welches an Kranken (und welchen Kranken!) beobachtet wurde, die Nummer beizugeben, die es im Verzeichniss der an Gesunden beobachteten Symptomen führt. Dies unqualificirbare Verfahren ist tausendweise in der Arzneimittellehre anzutreffen und wird bei jedem Medicament, welches ich in der Folge besprechen werde, dem Leser vorgelegt werden, auf dass er in den Stand gesetzt werde, selbst hierüber ein Urtheil zu fällen.

Was endlich die vierte Quelle des Irrthums betrifft, so ist dieselbe schon vor 16 Jahren von Dr. Watzke in Wien mit Bestimmtheit nachgewiesen worden. In der so vortrefflichen Arbeit über Colocynthis (Oesterr. Zeitschr. f. Homöopathie 1, pag. 24) äusserte er sich folgendermaassen:

„Mit grossem Erstaunen lesen wir in der dritten Auflage der Coloquinte (im 3. Theil der antipsorischen Arzneien, Düsseldorf 1837) auch Aegidi's Namen unter den Coloquintenprüfern, und die mit Aegidi unterzeichneten Symptome 22. 29. 75. 114. neben den andern durch Prüfung an gesunden Körpern gewonnenen angeführt. Es sind dies Symptome, unter denen eine Krankheit auftrat, die Aegidi mit Coloquinte heilte." Eine der glänzendsten Heilungen, welche die homöopathische und viel-

leicht auch die nicht homöopathische Literatur aufzuweisen hat. Arch. VII, 3. 109.

Hierdurch aufmerksam gemacht, habe ich in diesem Sinne weitere Nachsuchungen angestellt und dieselbe Sonderbarkeit bei sehr vielen, besonders bei den am häufigsten gebrauchten Arzneien gefunden. Was ich hieraus geschlossen, brauche ich nicht zu sagen; der Leser ist nun in den Stand gesetzt, seine Schlüsse selbst zu machen.

Meine verehrten Collegen, Alle, in nahen und fernen Landen, die mit Repertorium-Anfertigung sich beschäftigen, grüsse ich hiermit im allerfreundschaftlichsten Sinne und stelle ihnen blos die Frage: Wird Ihre unsägliche Arbeit auch die erwartete Belohnung finden? Wer hat je ein vollkommenes Inhaltsverzeichniss zu einem fehlerhaften Texte gemacht? Wäre es junger, rüstiger, mit allen Fähigkeiten ausgestatteter Männer nicht würdiger und nützlicher, einen fehlerlosen Text zu schaffen und dann erst an das Inhaltsverzeichniss zu denken?

Paris, im Mai 1860.

III.

Die Möglichkeit der Prophylaxis.

Von Dr. A. v. Szontagh in Pressburg.

Im 4. Hefte des letzten Jahrgangs der homöopath. Vierteljahrschrift veröffentlicht Dr. Winter einen längern Artikel unter dem Titel: „Die Kuhpocken und abermals die Kuhpocken", in welcher er in leidenschaftlicher Weise polemisirend nicht nur der Vaccination jeden Einfluss auf den Variolaprocess abspricht, sondern auch überhaupt die Möglichkeit einer Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen leugnet. Er verlangt, dass, bevor man sich in Untersuchungen über die Schutzkraft der Kuhpocke einlasse, man zuerst die Frage beantworten müsse: „Gibt es und kann es nach physikalischen, physiologischen und pathologischen Gesetzen gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica geben", und erst wenn man diese Frage, die er verneint, bejaht hat, solle man die weitere Frage: „ob es gegen Blattern in ihnen selbst und in der Variola-Vaccina ein Präservativ gebe und geben könne", aufwerfen. Da ich nun in Betreff der Vaccination anderer Meinung bin, als er, in dem von ihm verlangten Gange der Erörterung aber nichts Unrechtes sehe, so will ich diesem folgend hier zuerst in Kürze beweisen, dass es nach dem Ausspruche der Wissenschaft und Erfahrung Prophylaktica selbst gegen Volks- und Weltseuchen geben könne, und sodann den Werth der Vaccination in einem zweiten Artikel näher erörtern.

Sowie überhaupt zur Hervorbringung einer Veränderung niemals ein einziger Factor allein genügt, sondern deren stets wenigstens zwei vorhanden sein müssen, nämlich die verändernde Ursache und der zu verändernde Gegenstand, so ist dies auch bei den Krankheiten der Fall. Die Krankheitsursache allein wird nie genügen, denn sie kann aus sich selbst keine Erkrankung

hervorbringen; soll diese entstehen, so muss ein Organismus vorhanden sein, auf welchen die Ursache einwirken kann. Da ferner die Intensität und die Art der Wirkung, nach physikalischen Gesetzen, nicht von der Kraft und Qualität der einwirkenden Ursache, sondern ebenso sehr von der Widerstandsfähigkeit des getroffenen Körpers, von der Zahl und Lage der Angriffspunkte, überhaupt von den Umständen und Bedingungen, unter welchen die Ursache einwirkt, abhängt: so ist klar, dass zur Hervorbringung einer bestimmten Krankheit ein Organismus welcher Art immer nicht genügt, sondern dass dieser eine ganz specielle, für die hervorzubringende Veränderung geeignete Beschaffenheit haben müsse. Ist es anders beschaffen, sind z. B. seine Angriffspunkte so gelagert, dass die äussere Ursache sie nicht erreichen kann, oder so verbunden, dass sie unmittelbar eine ausgleichende, das gestörte Gleichgewicht sogleich wiederherstellende Reaction hervorrufen, so kann allenfalls eine vorübergehende unbemerkte Störung, jedoch keine veränderte specifische Form der Wechselwirkung, keine Krankheitsform, entstehen. Der Körper muss mit einem Worte zu jeder Krankheit speciell disponirt sein. Dies gilt für alle Krankheitsursachen, die man anzunehmen berechtigt ist, sowohl für materielle als immaterielle, für siderische als tellurische Einflüsse jeder Art, da kaum eine einzige so mächtig sein dürfte, dass sie einen jeden Organismus, ja nicht einmal jeden menschlichen Organismus in einer bestimmten Weise erkranken machen kann. Daraus geht hervor, dass man eine jede Krankheit, und wäre sie selbst eine Volks- und Weltseuche, auf zweierlei Weise verhüten kann, erstens dadurch, dass man ihre Ursache vernichtet, und zweitens dadurch, dass man dem Organismus eine solche Beschaffenheit verleiht, dass die einwirkende Ursache keine Krankheit in ihm hervorzurufen vermag.

Nun behauptet aber Dr. Winter, dass bei Volks- und Weltseuchen weder das Eine, noch das Andere möglich sei. In Betreff der Ursache sagt er nämlich S. 359: „Diese Untersuchung wird ergeben, dass sie durch kosmo-tellurische oder miasmatische Influenz hervorgerufen werden, wenn sie epidemisch auf-

treten, aber auch in einem einzelnen Individuum erscheinen können, dann aber sich nicht weiter verbreiten, sondern sporadisch verlaufen, weil die miasmatische Influenz und die dadurch ermittelte Disposition fehlt.“ Und S. 360: „Wenn nun in Folge der Untersuchung der Entstehung der Volks- und Weltseuchen sich herausstellt, dass ihre Genesis durch die kosmo-tellurische Constellation bedingt wird, so fragt es sich weiter: besitzt die Physik, die Physiologie und Pathologie, also die Naturwissenschaft überhaupt, auf ihrem jetzigen Standpunkte Mittel, durch welche diese miasmatische oder kosmo-tellurische Influenz, in Folge deren Volks- und Weltseuchen, wie angenommen werden muss, weil eine andere Entstehungsart wissenschaftlich bis jetzt nicht hat nachgewiesen werden können, von Pflanzen und Thieren abgewendet werden kann? Auch hierauf lautet der Wissenschaft, der Beobachtung und Erfahrung entsprechend, die Antwort: Nein!“ In Betreff des Organismus äussert er sich Seite 355: „Das physiologische Gesetz des Stoffwechsels, das jeden Bestand des Organischen aufhebt und ununterbrochen aufheben muss, wenn das Leben fortdauern und bis zu dem ihm gesteckten Ziele bestehen soll, lässt keiue Präservation und Prophylaxis zu.“ Und Seite 372: „Denn das Individuum muss, so lange es lebt, fort und fort in der nächsten Zeit ein anderes werden, und an diesem Gesetze scheitert daher die Anwendung eines jeden Prophylacticums, sobald seine Wirkung auch nur auf Monate beabsichtigt wird.“

Ueber die Ursache der Volks- und Weltseuchen wollen wir mit dem Verfasser nicht streiten, und wiewohl sich dem im Körper producirten Contagium ein bedeutender, ja in vielen Fällen ein Hauptantheil an der Erkrankung kaum absprechen lässt, dennoch in Anbetracht des sprungweisen Vorkommens und der verschiedenen In- und Extensität der Epidemieen, zugeben, dass diese ihre Ursache vorzugsweise in einer uns unbekannten und unsern Mitteln unerreichbaren kosmo-tellurischen Constellation oder miasmatischen Influenz haben. Das jedoch, was er vom Stoffwechsel sagt, erfordert eine wesentliche Ergänzung.

Es ist allerdings wahr, dass, indem das thierische Leben

im physikalischen Sinne nichts anderes ist, als eine Umsetzung von Spannkraft in lebendige Kraft, und diese lediglich durch ununterbrochene chemische Verbindungen und Zersetzungen bewerkstelligt wird; indem ferner der Sauerstoff und das Wasser mit dem allgemeinen Vehikel, dem Blute, zu allen Theilen des Körpers gelangen kann, und diese zumeist nur aus locker verbundenen chemischen Complexen bestehen, — alle Theile des Organismus allmälig zersetzt und als unbrauchbar ausgeschieden werden müssen. Dies ist jedoch nur die eine Seite des Stoffwechsels, die andere ist der Ersatz, und hier fragt es sich, wie Dasjenige beschaffen ist, was an die Stelle des Ausgeschiedenen tritt. Die Antwort nach den Gesetzen der Physiologie ist, dass es diesem sowohl in der Form als in der Mischung, somit auch in den Eigenschaften ähnlich sein müsse, und zwar um so ähnlicher, je weniger der Einfluss der bei diesem Processe zunächst betheiligten Formelemente durch andere Einflüsse gestört und modificirt wird. Die Beschaffenheit des Angebildeten hängt nämlich vorzugsweise von den Molecularkräften der zunächst befindlichen Formelemente ab, steht aber gleichzeitig auch unter der Einwirkung des Gesammtorganismus, der den Typus seiner Gattung, die specifische Form seines Daseins selbst in seinem kleinsten Theile zu verwirklichen und zu erhalten strebt. Während nun in einem kranken Organismus durch dieses Erhaltungsbestreben die Qualität des Neuangebildeten wesentlich beeinflusst werden kann, wird diese in einem gesunden Organismus, wo jene Tendenz schon verwirklicht ist, lediglich blos von den Molecularkräften des Ansatzortes bestimmt. Steht aber das aus der allgemeinen Ernährungsflüssigkeit Angebildete blos unter der Einwirkung der Molecularkräfte des Ansatzortes, so ist nicht einzusehen, weshalb es anders beschaffen und mit andern Eigenschaften versehen sein sollte, als das Eliminirte vor seiner Zersetzung war. Daraus geht hervor, dass ein gesunder Organismus durch den Stoffwechsel allein nicht nothwendigerweise so umgeändert werden muss, dass er seine Immunität gegen gewisse Krankheitsursachen, die er früher besass, verliert, sondern dass die ihm einmal aufgeprägte Form der Wechselwirkung, voraus-

gesetzt, dass sie mit dem Bestande des Lebens nicht unvereinbar ist, trotz des Stoffwechsels durch lange Zeit bestehen kann.

Zu demselben Resultat gelangen wir ausser durch die physiologische, aber vollständige Betrachtung des Stoffwechsels, auch durch die pathologische Erfahrung, besonders wenn wir das Verhalten des menschlichen Organismus gegenüber manchen Volks- und Weltseuchen betrachten. — Es ist eine unleugbare Thatsache, dass von den fieberhaften contagiösen Exanthemen, und auch von manchen fieberlosen epidemischen Krankheiten, wie z. B. dem Keuchhusten, solche Individuen, die diese Krankheitsprocesse schon durchgemacht haben, nur sehr selten und ausnahmsweise wieder befallen werden, selbst wenn andere Individuen, die diese Krankheit noch nicht hatten, zur selben Zeit und an demselben Orte massenhaft davon ergriffen werden. Für die Variola gibt dies Dr. Winter selber zu, wie dies Seite 368 und 372 zu lesen ist. Ich glaube eher zu wenig, als zu viel zu sagen, wenn ich behaupte, dass bei Variola selbst relativ zur Anzahl der betreffenden Individuen sechs Mal mehr Personen zum ersten, als zum zweiten Mal befallen werden, und dass dieses Missverhältniss bei den andern Exanthemen und bei Keuchhusten ein noch grösseres ist. Da nun beiderlei Individuen an demselben Orte, znr selben Zeit, unter ähnlichen kosmo-tellurischen Constellationen leben, und sich auch in ihrem Vorleben kein anderer constanter Unterschied, als die durchgemachte Krankheit auffinden lässt, so können wir uns dieses Missverhältniss nicht anders erklären, als durch die Annahme, dass zwar nicht in allen, jedoch in den meisten Fällen durch den überstandenen Krankheitsprocess das Materielle des Organismus und die ursprüngliche Form der Wechselwirkung seiner Theile mit gewissen Stoffen der Aussenwelt in der Art verändert wurde, dass die epidemischen Einflüsse keine abermalige Erkrankung hervorzubringen im Stande sind. Da ferner diese Immunität nicht nur unmittelbar nach der Krankheit, sondern noch nach Jahren, und nicht nur in denselben, sondern auch im spätern Alter sich manifestirt, so zwingt uns auch die Erfahrung zu der Annahme, dass Veränderungen im Organismus, welche das Eindringen gewisser Krankheits-

ursachen unmöglich machen, trotz des Stoffwechsels, ja trotz des Wachsthums lange Zeit, ja durchs ganze Leben sich erhalten können.

Nun dürften aber Manche glauben, dass ein Organismus, dessen specifische Form der Wechselwirkung eine andere, als die ursprünglich für ihn angelegte ist, nicht mehr gesund sei, und dass, so lange er in fremdartiger Weise gegen äussere Einflüsse reagire, der Krankheitsprocess in ihm fortdauere. In der That behaupten manche Pathologen, dass, so lange die durch die Vaccination oder durch die Variola gesetzte Immunität vor derselben Erkrankung noch fortbestehe, der Vaccina- oder Variolaprocess noch nicht vollständig abgelaufen sei. Diesem müssen wir jedoch entschieden widersprechen, denn einerseits macht der Begriff der Gesundheit diese Annahme nicht nothwendig, andererseits finden wir auch in den Erscheinungen und Benehmen jener Individuen meist gar nichts, was uns zur Annahme einer Krankheit berechtigen könnte. Gesund nennen wir jenen Körper, dessen organische Theile mit ihren Functionen untereinander im harmonischen Gleichgewicht stehen, so dass daraus eine Form der Wechselwirkung resultirt, welche der Idee des individuellen Lebens entspricht. Nun hat aber dieses Gleichgewicht eine sehr breite Basis, und die Functionen der einzelnen Organe können in verschiedener Weise abgeändert werden, ohne dass deshalb die Gesammtharmonie verloren geht. Auch kann die Idee des individuellen Lebens durch verschiedene Formen der Wechselwirkung realisirt werden, und wird es auch in der That, wie dies die Accomodation an veränderten äussern Verhältnissen beweist. Die Veränderungen, die der Körper z. B. bei seiner Versetzung in ein fremdes Klima eingeht, sind ganz gewiss sehr beträchtlich, und doch besteht in den meisten Fällen das Leben und die Gesundheit unbeeinträchtigt fort. Wenn wir daher sehen, dass Individuen, die von einer epidemischen Krankheit befallen wurden, später sich ganz wohl befinden und die Organe ihres Körpers harmonisch functioniren, so sind wir gezwungen, diese Individuen, selbst wenn sie eine ganz ungewöhnliche Immunität gegen Weltseuchen zeigen, dennoch für gesund zu erklären.

Hiermit wäre also die Möglichkeit bewiesen, dass gewisse Processe dem Körper eine derartige Beschaffenheit verleihen können, dass einzelne Krankheitsursachen, die sonst Volks- und Weltseuchen hervorbringen, nicht im Stande sind, in ihm die entsprechende Erkrankung hervorzurufen, und dass diese Körperbeschaffenheit, unbeschadet der Gesundheit, sich lange Zeit erhalten kann. Mit diesem ist zugleich die Möglichkeit einer Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen, selbst in jenen Fällen, wo wir ihre Ursache nicht vernichten können, im Allgemeinen dargethan, und es fragt sich nun im Besonderen, ob gegen Variola ein Prophylakticum nicht nur möglich, sondern auch wirklich vorhanden ist, und welchen Werth in dieser Beziehung die Vaccination habe. Auf diese Frage wollen wir in einem nächsten Artikel näher eingehen.

IV.

Psychiatrische Skizzen.

Von Dr. **Kaan** in Innsbruck.

Der Culturgrad einer Nation spiegelt sich in den Institutionen, die der Staat der leidenden Menschheit gründet; daher ist es erlaubt, aus Spitälern, Armenhäusern und Irrenanstalten einen Rückschluss auf den Bildungsgrad eines Volkes zu fällen; denn je freier und entwickelter ein Volk, und jemehr das politische Selbstbewusstsein die Massen durchdrungen und zum Selfgovernment reif macht, auf einer um so höhern Stufe der Entwickelung stehen derlei Asyle der Philanthropie.

Eine grosse Reise durch Europa in den vierziger Jahren gab mir Gelegenheit, die Wahrheit dieses Axioms durch Selbstanschauung zu bekräftigen, und wenn auch 20 Jahre seit meinem damaligen Besuche in den verschiedenartigsten Irrenanstalten vergangen sind, so ist der Totaleindruck doch noch lebendig, im Gedächtniss unauslöschbar.

Die Irrenhäuser Italiens waren damals blos Bewahrungsanstalten, und Kettengerassel noch heimisch in diesen düstern Zellen, kalten Corridoren und übelriechenden Sälen. Es machte den Eindruck eines Gefangenenhauses und verdiente nicht den Namen „Heilanstalt für Geisteskranke“. — Unwillkürlich dachte ich damals in Florenz: wie viel Opfer für todte Leinwand und wie wenig für lebende Menschen! Die Herrscher Toscanas können damals wohl sehr kunstsinnig gewesen sein, aber Mitgefühl für den in der dunkeln Nacht des Wahnsinns gefallenen Mitbruder muss ihnen fremd gewesen sein. Eine rühmliche Ausnahme machte damals Piemont, und sowie es in den letzten Decennien durch seine politischen Institutionen dem übrigen Italien voraneilte, so war damals das Irrenhaus von Genua, nach amerikani-

schem Vorbilde gebaut, eine Musteranstalt im wahren Sinne des Wortes zu nennen und erfreute durch die innere Organisirung und das blühende Aussehen seiner Bewohner Herz und Sinne des Besuchers.

Frankreich, das Land der sogenannten Civilisation und der Mode, das gewohnt ist, sich zum Schiedsrichter über ganz Europa aufzuwerfen, und dessen grösste Stärke in dem Wahlspruch: divide et impera, liegt, hatte in den vierziger Jahren nicht Grund, auf seine Irrenanstalten stolz zu sein, denn wenn auch im Bicetre bereits Musik als Curmittel eingeführt war, so liess das Ganze doch einen unerfreulichen Eindruck zurück, und noch weniger entsprach die Antiquaille in Lyon und die andern Provincialanstalten dem stolzen Krähen des gallischen Hahns.

Deutschland, das in culturhistorischer Beziehung auf einer ebenso hohen Stufe steht, wie es leider in politischer auf einer niederen steht, bietet eine Fülle gut eingerichteter Irrenhäuser dar. In diesen Anstalten tritt schon die Differenz des Grundcharakters der germanischen und romanischen Nationalitäten hervor, denn während in Italien das dolce far niente auch in den Irrenhäusern ersichtlich wird, ist in Deutschland Beschäftigung das Cardinalmittel aller Irrenärzte. Sie wechseln zwar in der Methode, doch darin stimmen Alle überein, dass Arbeit das Hauptmittel sei, den Körper zu kräftigen und auf das Seelenleiden günstig umstimmend einzuwirken. Die Art der Arbeit variirt nach den Ortsverhältnissen und der Institution der Irrenhäuser, doch werden gewiss alle denkenden Irrenärzte meiner Ansicht beistimmen, dass Feld- und Gartenarbeit immer der Stubenarbeit vorzuziehen sei.

Sowie die Schweiz nicht blos durch die grossartige Natur, sondern durch den Comfort seiner Pensions-Anstalten und Gasthäuser das Eldorado der Reisenden geworden ist, die sich dort bei allen politischen Stürmen Europas frei und ungescheut herumtummeln, so überragen seine Irrenanstalten an zweckmässiger Einrichtung alle Institutionen der Nachbarstaaten.

Ich führe daher zum Schluss meinen damaligen Eindruck an, wie ich ihn empfunden und vor 18 Jahren niedergeschrieben habe:

„Die Anstalt für Geisteskranke des Dr. Coindet liegt eine halbe Stunde von Genf entfernt und wurde eigens zu diesem Zweck erbaut. Sie gewährt den Anblick einer grossartigen italienischen Villa, kein Gitter und kein Wächter verkündet, dass hier Irre weilen, blos ein lebendiger Zaun dient als Grenze von den Nachbarfeldern. Als wir das Gebiet betraten, begegneten wir einer Menge Männer in Bauernkitteln mit Feldarbeit beschäftigt, und als wir näher kamen, sagte mein Führer, Dr. C.: „Guten Morgen, Kinder, wie geht's?“ und mit Jubel und herzlichem Willkommen wurde der Ehrenmann von seinen Pfleglingen begrüsst; aus allen Mienen sprach die Freude, ihren geliebten Vater, wie sie ihn nannten, zu begrüssen, und Jeder theilte ihm mit, wie wohl er sich fühle und wie gut ihm die Morgenarbeit gethan. Als wir sie verliessen, sagte er lächelnd zu mir: „Da haben Sie meine Reconvalescenten gesehen, Bauern werden sie aus Gelehrten, Künstlern und Müssiggängern; der Sonne Gluth und der Hände Arbeit sind meine Hilfsmittel, und um wie viel beneidenswerther sind Viele unter ihnen, als wenn sie geheilt die Bühne des socialen Lebens wieder betreten.“

Mein freundlicher Führer zeigte mir nun die innern Räumlichkeiten des Hauses, das elegant gebaut, mit zwei Stockwerken versehen, in zwei Abtheilungen getheilt ist, welche die männlichen und weiblichen Bewohner streng von einander scheiden. An jeder Ecke des Hauptgebäudes befindet sich ein Beobachtungszimmer, um welches halbkreisförmig vier Gärten angebracht sind. Auf dieser unsichtbaren Warte beobachtet der Wärter das Thun und Treiben der Irren in den Gärten, und die Furcht vor diesem unsichtbaren Auge, das jede ihrer Handlungen strengstens beobachtet und bei nur sich zeigenden Symptomen der Wuth sie von ihren Mitgenossen trennt, wirkt kräftiger auf die Irren, als alle Zwangsmittel.

Die vier Gärten sind verschieden angelegt, der eine ist ein einfacher Hofraum mit hohen Mauern und blossem Rasenplatz, der zweite ist bereits mit Wegen versehen und hat Gemüsebeete, der dritte ist eine englische Parkanlage, und der schönste und vierte hat Laubengänge, Blumenbeete, Springbrunnen und Vogelhäuser.

Die Allerunruhigsten sind in dem einfachsten Garten, und die Versetzung in einen schönern Garten wird als Belohnung, sowie umgekehrt auch als Bestrafung benutzt, und erst wenn man sich auf sie verlassen kann, werden sie zur Feldarbeit verwendet. Jedem Kranken ist ein Stück Arbeit täglich vorgeschrieben, welche er erfüllen muss, widrigenfalls er in eine Einzelnhaft gebracht und nach Umständen ihm auch das Mittagsmahl entzogen wird.

Dr. C. erklärte seinen Patienten, sie seien in einer grossen Landwirthschaft, wo Jeder nach Kräften mitwirken müsse, sein Brod zu verdienen, und Arbeit heisst das Losungswort, welches alle Klassen der bürgerlichen Gesellschaft verbindet. Es ist ein wohlthuender Anblick, verbildete Müssiggänger Arbeiten verrichten zu sehen, die sie sonst dem Namen nach nicht kannten."

Die Erinnerung an diese Musteranstalt bewog mich, sie ausführlicher zu beschreiben, als es der Tendenz dieses Blattes entspricht. Es geschah auch aus dem Grunde, weil das grosse Publicum, noch immer von einer Art falscher Schaam befallen, es für eine Schande hält, ein Familienmitglied in einer öffentlichen Irrenanstalt zu haben, und die Ueberführung eines Geisteskranken oft so lange verschiebt, bis die Geisteskrankheit unheilbar geworden und jeder Heilungsversuch vergebens ist.

Aus dieser Abneigung gegen öffentliche Irrenanstalten entsprang das Bedürfniss nach Privatheilanstalten, die noch den Vortheil vor öffentlichen Heilanstalten bieten, dass der Arzt bei einer geringeren Anzahl Kranker sie sorgfältiger zu individualisiren im Stande ist und dadurch günstigere Heilresultate erzwecken kann.

In den Ländern der bureaukratischen Allgewalt sind die öffentlichen Irrenanstalten nur zu oft Versorgungsanstalten für die daselbst angestellten Aerzte, und bei der mundtodten Presse verstummt jede Kritik.

Privatheilanstalten sind durch das eigne Interesse genöthigt, dem Publicum Garantieen zu bieten, und in absoluten Staaten verdienen sie unbedingt vor öffentlichen den Vorzug. Damit solche Anstalten segensreiche Früchte bringen können, darf man sie ja nicht mit den sogenannten Naturheilanstalten verwechseln,

die als Früchte einer unlautern Speculation in den Metropolen auftauchen. Sie müssen von Männern geleitet werden, deren Namen Achtung einflösst und die in dem Felde der Psychiatrie sich bereits einen Namen erworben haben. Ohne die trefflichen in Deutschland bestehenden Anstalten damit zurücksetzen zu wollen, erwähne ich die Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke der DDr. Leidesdorf und Obersteiner*), die in

*) Diese Anstalt (vormals Görgen, Oberdöbling bei Wien, Hirschengasse Nr. 163), welche nun seit 30 Jahren besteht und deren Ruf sich weit über die Grenzen Oesterreichs verbreitet hat, ist eine kleine Viertelstunde ausser Wien an dem schönsten und freiesten Punkte gelegen und entspricht in jeder Beziehung dem Zwecke, Nerven- und Gemüthskranke beiderlei Geschlechts, welche einer consequenten ärztlichen Behandlung und einer kürzeren oder längeren Entfernung von ihrer Familie bedürfen, aufnehmen und ihrer Heilung entgegenführen, sowie auch Unheilbaren ein angenehmes Asyl bieten zu können.

Die genannten Aerzte, in deren Hände die Heilanstalt übergegangen und deren leitender Grundsatz die äusserste Humanität ist, bieten ausser den Hilfsmitteln der Erfahrung und der Wissenschaft nach dem heutigen Standpunkte den Kranken den Genuss eines neuen vollkommen geregelten und ihrem Zustande angepassten Familienlebens, und werden dabei von ihren Frauen wesentlich unterstützt, sie machen sich die strengst ununterbrochene Aufsicht unter Mitwirkung eines Hilfsarztes und eines gediegenen Wärterpersonals zur ersten Pflicht, wobei zu bemerken nebenbei, dass auch die französische, italienische, englische, ungarische und russische Sprache im Hause gesprochen wird.

Ausser dem heilsamen Einflusse des steten geselligen Verkehrs, welcher durch entsprechende Beschäftigung und Unterhaltung der Kranken, durch Musik u. s. w. belebt wird, geben die grossartigen äussern Verhältnisse der Anstalt, die Weitläufigkeit des Parkes mit der prachtvollen Aussicht auf das Gebirge und die Stadt, die bekannte Schönheit der nächsten Umgebung und die unmittelbare Nähe der Residenz das Mittel an die Hand, um den hierzu geeigneten Kranken jede erlaubte Zerstreuung gewähren zu können. — In der Hauscapelle der Anstalt wird ein regelmässiger Gottesdienst gehalten. — Der Plan der Gebäude erlaubt eine vollständige Trennung nach dem Geschlecht und nach der Art der Erkrankung, wodurch die Anstalt in den Stand gesetzt ist, ausser den Gemüths- und Geisteskranken auch mit andern Nervenkrankheiten behaftete Patienten aufzunehmen.

Die Nähe Wiens erleichtert die Zuratheziehung der ersten medicinischen Notabilitäten, sobald solche von den Angehörigen gewünscht wird.

Wo nicht der behandelnde Arzt selbst den Kranken übergibt, wird um

jeder Beziehung den Forderungen der Neuzeit entspricht. — Dr. Leidesdorf ist ein mit der Homöopathie vertrauter Arzt; er schrieb einst eine interessante Brochüre: Sur le rapport de l'Homoeopathie avec la Philosophie, diente in Petersburg als ordinirender Arzt in einem homöopathischen Spital und errichtete daselbst eine Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke. Aus Gesundheitsrücksichten verliess er Russland und beschäftigte sich ausschliesslich mit Seelenheilkunde. — Dr. Obersteiner war längere Zeit in der Abtheilung für Frauenkrankheiten im Wiener Krankenhause und geniesst als Gynäkolog einen guten Namen.

Für meine norddeutschen Collegen dürfte die Anstalt um so mehr Berücksichtigung verdienen, da Veränderung des Klimas und der socialen Verhältnisse oft ein sehr günstiges Moment zur Herstellung von Geisteskranken bietet. Jeder praktische Arzt wird mit mir übereinstimmen, dass nicht alle Geisteskranke aus den Familien zu entfernen sind und dass es Fälle gibt, wo der Arzt Psychiater sein muss. Schon Feuchtersleben sagt mit Recht: „Der Geist ist an den Stoff gebunden, aber auch der Stoff an den Geist;" man kann daher den Leib nicht behandeln und die Seele aus den Augen verlieren, und umgekehrt sind viele Geisteskrankheiten nur Erscheinungen kranker Organe. Das Wesen der Geisteskrankheit wird man so wenig erfassen, als es bis jetzt gelang, den tiefsten Grund eines Blutleidens zu enträthseln. Wir müssen uns daher auch hier mit den Erscheinungen begnügen, und wenn wir sie zum Schweigen bringen, so haben wir als Aerzte unsere Pflicht gethan.

Ich habe in einer frühern Arbeit (Psychopathia sexualis, 1844 Lipsiae, apud Voss) den innigen Zusammenhang nachgewiesen,

---

eine möglichst ausführliche ärztliche Krankheitsgeschichte gebeten, wobei es sich von selbst versteht, dass von Seite der Anstalt die höchste Discretion in Bezug auf Namen und Familienverhältnisse beobachtet wird.

Briefe oder Anfragen um nähere Bedingungen der Aufnahme bittet man an einen der gefertigten Directoren der Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke, Oberdöbling Nr. 163, bei Wien, zu richten.

Dr. Heinrich Obersteiner, emer. Secundarius des k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Wien.

Dr. Max Leidesdorf, Docent der Seelenheilkunde an der Hochschule zu Wien.

der zwischen Sinnesorganen, Phantasie und Geschlechtsleben besteht, und erlaubte mir damals, jenen Zustand von Aufregung oder von ängstlicher Gemüthsstimmung, oder von Apathie, der als Folge von Geschlechtsausschweifungen sich entwickelt, mit dem generellen Namen „Psychopathia sexualis" zu bezeichnen. Ich verstehe darunter jene krankhafte Anomalie des Geschlechtstriebs, die der Phantasie ein Uebergewicht über den Verstand und Willen bereitet. Phantasie und Geschlechtstrieb treten dadurch in eine Wechselwirkung. Die krankhaft erhitzte Phantasie ruft beständig Bilder hervor, um den Geschlechtstrieb auf eine anomale Art zu befriedigen, sowie andererseits der Geschlechtstrieb selbst jede normale Geschlechtsbefriedigung zurückweist und unwillkürlich den Patienten seiner Willenskraft beraubt.

Onanisten, Päderasten sind daher nach meiner Ansicht Geisteskranke, — ein Satz, den auch Feuchtersleben bestätigt, wenn er sagt, „es gibt einen Grad von Unfreiheit, wo leider keine Reaction mehr möglich ist — die Nacht des Geistes; aber es gibt einen mildern Grad — der Dämmerung;" zur letzten Kategorie gehört die Psychopathia sexualis, die noch Heilung unter besonders günstigen Umständen zulässt. Da nun „grau jede Theorie, grün allein des Lebens Baum" ist, so führe ich aus meiner Praxis einige Skizzen an, die die Wahrheit meiner Behauptungen bekräftigen.

I.

In einer Residenz Europas, wo ich mehrere Jahre zugebracht, bot sich folgender interessante Fall dar: Ich wurde zu einem Patienten gerufen, der alle Symptome einer heftigen Spinal-Neurose zeigte. Die Schmerzhaftigkeit und Empfindlichkeit der Wirbelsäule war auf das Höchste gesteigert. Berührung, Druck und Wärme steigerten die Schmerzen, so dass auch die Lage im Bett für ihn unerträglich war. Die Percussion mit dem Marschallhal'schen Hammer zeigte die verschiedenartigsten Reflexsymptome. Patient war sehr abgemagert, in einer überaus ängstlichen Gemüthsstimmung, deprimirt, ohne Hoffnung auf Wieder-

herstellung. Schon die Physiognomie erweckte in mir den Verdacht vorausgegangener Geschlechtsausschweifungen, und die objective Untersuchung der Geschlechtstheile bestätigte meinen Verdacht. Die Hoden waren klein, der Hodensack welk und runzlig, das männliche Glied bot grosse Varicosität dar. Zugleich klagte Patient über flüchtige Stiche in der Inguinalgegend. Ich habe die Gewohnheit, bei solchen Patienten, wo ich eine Psychopathia sexualis als vorausgegangen annehmen kann, meine Diagnose mit Bestimmtheit auszusprechen, und finde, dass dadurch die Patienten am leichtesten zum Geständniss zu bewegen sind. — Patient vertraute mir seine ganze Biographie, die in psychologischer Beziehung sehr interessant ist.

Er verfiel schon als Knabe in das Laster der Selbstbefleckung, und zwar unwillkürlich, ohne Anleitung dazu; schlechte Erziehung, Mangel an religiösen und sittlichen Grundsätzen gab er selbst als prädisponirende Ursachen an. Als nächste Ursache die damalige üble Gewohnheit in den Gymnasien, schriftliche Aufgaben in einem gewissen Zeitraum vollenden zu müssen. Die Furcht, nicht fertig zu werden, und die Unmöglichkeit, während zwei Stunden die Nothdurft zu verrichten, erzeugte ein Gefühl der Wärme und einen gewissen Kitzel in den Geschlechtstheilen, der ihn antrieb, durch Reibung mittelst der Hände eine Saamenergiessung zu erzeugen. Ein frühzeitiger vertrauter Umgang mit Personen weiblichen Geschlechts, mit denen er seine Jugendjahre im Spielen zubrachte, erbitzte seine Phantasie derart, dass er auf eine andere Art verfiel, seine Wollust zu befriedigen; er liess sich von Frauenzimmern gewöhnlich Hände und Füsse binden und erzeugte blos durch den Druck und die gehemmte Circulation eine Saamenergiessung. Dieser Act wurde gewöhnlich von Dienstboten vollbracht, die er durch Liebkosungen und Geldgeschenke dazu bewog. In späteren Jahren erhitzte sich seine Phantasie so, dass der Anblick einer weissen Schürze genügte, in ihm wollüstige Empfindungen zu erzeugen, und das blosse Küssen eines solchen Frauenzimmers erzeugte in ihm die unnatürliche Geschlechtsbefriedigung. — Patient gestand mir, immer dieses Laster dem wahren Beischlaf vorgezogen zu haben, und

obwohl er von der Schädlichkeit überzeugt war, die verderblichen Folgen an seiner Gesundheit empfand und sich aus religiösen und moralischen Gründen das Verdammungsurtheil sprach, so befand er sich in dem Zustande der vollkommensten geistigen Unfreiheit und der Anblick eines Stückchen Leinwand vereitelte seine besten Vorsätze.

Patient gestand mir als Hauptursache seiner verbreiteten Spinalneurose die häufigen Pollutionen, die ihm den Schlaf raubten und ihn auch bei Tage zu jeder Beschäftigung unfähig machten. Er kannte die Gefahr, die ihm drohte, und fürchtete sich, der Rückenmarkschwindsucht zum Opfer zu fallen. In den glänzendsten Lebensverhältnissen war er des Lebens so überdrüssig, dass er mich bat, durch eine gewaltsame Cur seinem Leben ein Ende zu machen, da er selbst zu feig sei, sich das Leben zu nehmen. Er stand, als ich ihn kennen lernte, in der Fülle der Mannbarkeit und zählte 28 Jahre. Bei näherem Umgange zeigte er sich fürchtsam und unentschlossen, empfindsam wie ein hysterisches Frauenzimmer, blos den Eindrücken des Augenblickes folgend — ein reiner Sinnenmensch. Alle seine Kräfte des Willens und Verstandes umnebelte die krankhaft erhitzte Phantasie. Dieser in seiner Art vollkommen ausgesprochene Fall rechtfertigt meine Theorie, die Diagnose Psychopathia sexualis zu fällen, und auf sie gestützt meinen Heilversuch zu unternehmen.

Die psychische Cur war die Hauptsache. Ich wurde des Patienten Vertrauter, Freund und Hofmeister. Die Angst vor der Rückenmarksschwindsucht wurde die Basis, woran ich meinen Operationsplan begann. Ich erweckte durch liebevolle Pflege und Behandlung Vertrauen in ihm, entzündete die Hoffnung auf Wiederherstellung und trachtete durch Beschäftigung ihn zu zerstreuen. Musik und Literatur ernsterer Art — namentlich Geschichte und Anthropologie — waren die Mittel, sein Tagewerk auszufüllen; später ging ich zur Naturgeschichte über und flösste ihm durch die Betrachtung der grossartigen Schöpfung der Natur eine wahre Erkenntniss der Wichtigkeit der Geschlechtssphäre bei. In somatischer Beziehung war ich Hydrotherapeut. Kaltes Wasser in Form erregender Prisnitz'scher Umschläge längs der

Wirbelsäule und mehrere Mal des Tages wiederholte kalte Sitzbäder verminderten die Disposition zu Pollutionen und kräftigten seine Sexualsphäre. Da ich damals mit Hahnemann's Grundsätzen noch nicht bekannt und von jeher der lateinischen Küche abhold war, so begnügte ich mich mit dem innerlichen Gebrauch des Haller'schen Sauer mit Himbeersaft in Form einer Limonade. Die Cur dauerte beinahe zwei Jahre und war von dem glänzendsten Erfolge gekrönt. Sie flösste mir die Ueberzeugung ein, dass man mit Festigkeit und Ausdauer auch bei vorgeschrittenen Fällen von Psychopathia sexualis sehr viel leisten kann.

II.

Aus einer sehr bekannten Heilanstalt für Nerven- und Gemüthskranke (des Dr. Niehaus zu Bern) wurde mir folgender Fall zur Nachcur übergeben: Patient musste wegen Selbstbefleckung und hierauf folgender Päderastie (Mutua masturbatione cum pueris delectatur) seine Studien unterbrechen und verfiel in einen solchen Zustand von Rückenmarksleiden, dass er in seiner Haltung beinahe einem vierfüssigen Thier glich und in der Gefahr stand, vollkommen zu erblinden. In diesem verzweifelten Zustande wurde er in die Anstalt „Zur guten Hoffnung" in Bern gebracht. Ein Aufenthalt von mehreren Jahren veränderte seinen Zustand so, dass Niemand mehr in seiner Haltung und Gang den alten Päderasten erkennen würde. Auch hatte er durch die zweckmässige religiöse und sittliche Leitung gelernt, seinen schlechten Gewohnheiten ganz zu entsagen, und verliess die Anstalt blos auf den Wunsch des Dr. Niehans, der von der richtigen Ansicht ausgeht, dass zur vollkommenen Heilung bei solchen Patienten eine Veränderung der klimatischen und socialen Verhältnisse die Cur beschleunigen würde. — Patient bot bei meiner ersten ärztlichen Untersuchung wenig Krankhaftes dar. Der zur Erde gesenkte Blick, die scharfen, beinahe winkligen Gesichtszüge, die blauen Ringe um die Augen, eine fahle Gesichtsfarbe, spärlicher Haarwuchs, verriethen allein die Folgen einer vorausgegangenen Psychopathia sexualis. Patient verrieth eine gewisse

Aengstlichkeit und grosses Misstrauen gegen seine Umgebung, und einen übertriebenen Weiberhass, der sich bis zur Furcht auch der entferntesten Begegnung mit Personen weiblichen Geschlechts steigerte. Er klagte blos über Verminderung des Sehvermögens, die ihm bei Kerzenlicht Lectüre unmöglich machte; über häufige Pollutionen, die in ihm ein Mattigkeitsgefühl und eine Schwere der Extremitäten zurückliessen. Die Untersuchung der Wirbelsäule ergab nur Schmerzhaftigkeit des ersten und letzten Halswirbel, besonders bei der Percussion mit dem Marschalhall'schen Hammer. — Alle andern Functionen waren normal und Patient sehr abgehärtet. Mit ängstlicher Gewissenhaftigkeit übte er die strengste Diät und war nicht zu bewegen, sich mehr Nahrung zu gönnen. — Meine Curmethode war hier sehr einfach, da Päderastie nach den österreichischen Gesetzen ein Verbrechen ist, welches mit Kerkerstrafe geahndet wird, so flösste ich ihm Angst vor den Folgen dieser unnatürlichen Geschlechtsbefriedigung ein und machte ihn auf die Gefahren dieses Verbrechens aufmerksam. Da Patient Katholik ist, so erleichterte mir das rege katholische Leben, das in Innsbruck herrscht, die Cur, und besonders die Wiederholung der Beichte stählte seine Willenskraft. In somatischer Beziehung reichte ich mit kalten Waschungen vollkommen aus und für die Disposition für Pollutionen liess ich Digitalis brauchen, was mir in der ersten, zweiten und dritten Verdünnung bei ähnlichen Formen sehr viel geleistet hat. — Patient ist vollkommen hergestellt und benöthigt keine ärztliche Leitung mehr.

III.

Ich wurde einst in einer Grossstadt Europas zu einem Patienten gerufen, der mich mit folgenden Worten empfing: „Sehen Sie dieses Porträt, sie kann nicht die Meine werden, und deshalb muss ich mich erschiessen!" — Patient sprach so viel von dem zu verübenden Selbstmorde, dass ich keine Furcht hatte, er werde diesen Act vollbringen, da mir die Erfahrung gezeigt hat, dass Monomanen immer diese Absicht verheimlichen und nie damit

sich brüsten. Er machte auf mich den Eindruck eines abgelebten Wollüstlings, und derlei Menschen sind meistens zu feig, um Selbstmörder zu werden. In somatischer Beziehung bot er die Symptome einer ausgesprochenen Rückenmarksreizung, besonders in der Gegend der Cauda equina. Er klagte über incontinentia urinae, ziehende Schmerzen längs dem Saamenstrange und den Hoden, und über häufige unwillkürliche Pollutionen. Der spärliche Haarwuchs und die gealterten Züge, die im Missverhältniss mit seinem Lebensalter einen jugendlichen Greis bezeichneten; die hervorstehenden Backenknochen und der Mangel eines Turgor vitalis in seiner Physiognomik, sowie das fahle leblose Auge erregten in mir den Verdacht einer vorausgegangenen Psychopathia sexualis, der in dem Geständniss des Patienten seine Bestätigung fand.

Patient war in den Knabenjahren Onanist, und durch frühzeitigen und häufigen Theaterbesuch wurde seine Phantasie so erhitzt, dass er muthwillig seine socialen Verhältnisse oft einem Wahne opferte und die Liebhaberei zum Theater und besonders die Anhänglichkeit zu Schauspielerinnen die Triebfeder aller seiner Handlungen wurde. Er opferte Vermögen, Familienglück, Carrière der Leidenschaft zu diesen unlautern Geschöpfen, und magnetisch zog ihn das Band der Sympathie zu den Prinzessinnen vom Lampenschein. — Das Bild, welches mir Patient bei meinem ersten Besuch zeigte, war das Porträt einer berüchtigten Phryne, und seine Sinnlichkeit war so gesteigert, dass die längere Betrachtung desselben genügte, ihn zur unnatürlichen Geschlechtsbefriedigung anzutreiben.

Ich halte solche Sinnesmenschen für ausserordentlich charakterschwach oder vielmehr charakterlos, und fand auch in diesem Falle, dass von Seite des Arztes Festigkeit und Ernst nothwendig sind, um der Willenslosigkeit des Patienten einen von der Vernunft geleiteten Willen zu substituiren.

Die Zerreissung dieses Verhältnisses und die Entfernung aller Gegenstände, die ihn daran erinnern konnten, waren die Bedingungen, unter denen ich ihn als Patient übernahm; Angst vor der Ueberführung in ein Irrenhaus, Furcht vor öffentlicher

Schande die Motive, die ihn gefügig machten, so dass er blind meinen Anordnungen Folge leistete. Hebung des ganz gesunkenen Ehrgefühls und die Hoffnung einer Rehabilitirung vor den Augen der Welt waren die Punkte, worauf ich meinen Curplan stützte. In somatischer Beziehung leistete mir das kalte Wasser grosse Dienste, und Veratrum genügte, die gestörten Functionen in Ordnung zu bringen und den erschöpften Organismus zu kräftigen. Der Erfolg war ein relativ günstiger zu nennen, in wie weit ein ganz principienloser Mensch seine Stellung auf der Schaubühne des Lebens auszufüllen im Stande ist.

Die folgenden fünf Fälle gehören streng genommen ebenso gut in das Feld der Gynäkologie, als der Psychiatrie, doch gehen beim weiblichen Geschlecht diese Krankheiten ineinander über und bedingen sich wechselseitig, und sind insofern — im weitesten Sinne des Wortes — auch als Arten von Psychopathia sexualis zu zählen.

Da ich im Zeitraum von zwei Decennien diesem Gegengenstande eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt habe, so muss ich hier das Geständniss ablegen, dass die Selbstbefleckung im weiblichen Geschlecht viel seltener ist, als im männlichen, was schon aus anatomischen Gründen natürlich ist; denn während beim Manne die Geschlechtstheile durch ihre Lage dem Druck, der Wärme, der Berührung und andern schädlichen Potenzen ausgesetzt sind, sind sie beim Weibe der Aussenwelt entzogen. Die Physiologie lehrt uns, dass bei jeder monatlichen Reinigung Nabotische Eier im Eierstocke platzen und die innern Geschlechtstheile sich in einem Zustande der Hyperämie und Schwellung befinden. Diese erhöhte Reizbarkeit wird daher beim Weibe ein Gewohnheitsreiz, und das weibliche Geschlecht kann also unmöglich bei der Selbstbefleckung denselben sinnlichen Genuss empfinden, wie das männliche. Die Psychopathia sexualis wurzelt daher beim weiblichen Geschlecht unter den verschiedensten Formen, als: Hysterie, Erotomanie (keuscher Liebes-

wahn), Nymphomanie, Puerperalmanie, Melancholie, mehr auf pathologischen Processen in der Geschlechtssphäre oder hoher Nervosität, als auf unnatürlicher Geschlechtsbefriedigung. Ich spreche daher die freilich kühne Ansicht aus, dass eine grosse Anzahl magnetischer Kranker nur durch eine Geschlechtsaufregung in diesen Zustand versetzt werden, woraus sich auch die grosse Anhänglichkeit der Somnambülen und Clairvoiants zu ihren Magnetiseurs erklärt. — Die folgenden Fälle mögen als Beweise für meine Hypothese dienen.

IV.

Ich wurde in einer Grossstadt Europas einst zu einer Patientin gerufen, die durch ihre Paroxysmen ihre Familie und Umgebung in Verzweiflung brachte. Es waren die merkwürdigsten Gliederverdrehungen, die ich je gesehen, und Patientin bot die Formen des Trismus, Opistothomus, Epistothonus abwechselnd mit klonischen Krämpfen dar. Patientin war während der Anfälle, die in der Zeitdauer variirten, bewusstlos und verfiel dann in eine Art magnetischen Schlaf. Sie sah blühend aus, alle Functionen waren in der grössten Ordnung, nur die herabhängende Unterlippe, die beinahe männlich entwickelten Gesichtszüge, die schmachtenden Augen erregten in mir den Verdacht einer Nymphomanie. Sie gehörte den bessern Ständen an, und da Allopathie und Homöopathie schon früher jede Wirkung versagt hatten und selbst das Glüheisen fruchtlos auf die Wirbelsäule angewandt worden war, so entschloss ich mich zum Mesmerismus und habe mich im Verlaufe dieser Cur, die 6 Monate dauerte, überzeugt, dass die Anfälle nur eine Art larvirte Nymphomanie waren, denn wenig Striche genügten, Patientin ruhiger zu machen. Mein Erfolg war aber nur ein palliativer, und kein radicaler. Nach 6 Monaten kehrten die Anfälle — wenn auch in längeren Zwischenräumen — wieder. Ich habe später in Erfahrung gebracht, dass Patientin durch einen berühmten Magnetiseur vollkommen geheilt worden sei und dass während der Cur grosse Quantitäten Würmer abgegangen seien. Da ich aber für magne-

tische Curen aus eigner Erfahrung sehr misstrauisch bin, so führe ich den Fall blos deshalb an, um zu zeigen, unter welch verschiedenen Formen Nymphomanie auftreten kann, und dann lernte ich bei diesem Falle, dass man durch festes Binden der Extremitäten die Anfälle coupiren kann.

V.

Die letzte Frucht einer schwindsüchtigen Mutter bot schon als Kind eine grosse Geneigtheit zu Krämpfen dar, die sich besonders als eine Leichtigkeit, Thränen zu vergiessen, und krampfhaftes Schluchzen äusserte. In den Jahren der Mannbarkeit entwickelte sich die sogenannte Chorea electrica (Spasmus Dubini). Es waren dies kurze Zuckungen, ähnlich den elektrischen Stössen, und nahmen besonders die obere Körperhälfte ein. Die Rollmuskeln des Auges, die Abzieher der Oberlippe und des Nasenflügels, die Lachmuskel waren in zitternder krankhafter Thätigkeit; die Zunge war vorgestreckt und concav. Patientin lallte unverständliche Töne und hatte das Bewusstsein nicht vollkommen verloren. Die bei der Inspiration thätigen Brustmuskeln waren in Contraction und daher der Brustkorb gewölbt. Die obern Extremitäten in der Einwärtsbeugung. Oft variirten die Nackenmuskeln in ihrer krankhaften Thätigkeit und erzeugten eine Art Nick- oder Complimentirkrampf, wobei der Kopf sehr häufig der Brust genähert wurde. Die untern Extremitäten wurden nach auswärts gerollt. Patientin gab, wenn der Anfall vorüber war, an, während dieser Zeit an Athemlosigkeit und heftigen Schmerzen in der Herzgegend zu leiden. — Da sie den höchsten Ständen angehörte, so war der Vater entschlossen, da diese Paroxysmen das Familien- und sociale Leben unerträglich machten, ihr Kind in eine Heilanstalt für Gemüths- und Nervenkranke abzugeben. Mein Besuch hatte nur den Zweck, zu entscheiden, ob ein Curversuch in der Familie noch möglich sei, oder nicht. Eine sorgfältige Untersuchung belehrte mich, dass Patientin gewöhnlich die Nacht vor einem Anfall einen Traum hatte, der sie gleichsam dazu vorbereitete, und auch jeder Anfall mit einer

kleinen Leukorrhöe der Vagina endigte. Da Patientin sehr schön war und von ihrer Umgebung als verzogenes krankes Kind behandelt wurde, so entstand in mir die Idee, dass die Krämpfe nur Symptome einer Erotomanie seien, und dass die schlechte Erziehung, Besuch von Theatern und Bällen vielleicht mit beigetragen, durch die Erhitzung der Phantasie Erregung der Geschlechtssphäre zu erzeugen. Sie zeigte sich mir bei näherer Bekanntschaft als übertrieben naiv, Nicht-Herrin ihrer Gefühle und Empfindungen — willenloses Kind, blos dem Eindrucke des Augenblicks folgend. Da die Anfälle gewöhnlich Morgens nach vollendeter Toilette stattfanden, so entstand in mir die Idee eines causalen Zusammenhanges des Spiegels mit der jugendlichen Eitelkeit. Auf diese Prämissen gegründet, entwarf ich meinen Heilplan. Während der Anfälle isolirte ich sie von ihrer Umgebung, und ausser der Zeit regulirte ich ihre Diät und Lebensweise. Sie wurde eine Leibeigene meines Willens, und ein hochadeliges Fräulein, im wahren Sinne des Wortes, in ein armes Dienstmädchen verwandelt. Kleidung und Umgang von mir vorgezeichnet, Beschäftigung im Hause, besonders die Küche, füllte ihre Tageszeit aus, und je ermüdender die Arbeit, um so willkommener war sie mir. Eine strenge Milchdiät, Abreibungen des ganzen Körpers mit nassen Leinentüchern und das Tragen von Prisnitz'schen Umschlägen auf dem Rücken wurden methodisch in Anwendung gebracht. Von innern Mitteln leisteten blos Ignatia einen sichtlichen Erfolg. Patientin wurde im Laufe eines Jahres vollkommen hergestellt.

VI.

Dieser Fall kam mir in Südtyrol vor, wo in Folge schlechter Erziehung, übertriebener Lectüre ascetischer Werke an solchen Individuen kein Mangel ist. Patientin war unbemittelt, aus dem Handwerkerstande, 30 Jahre alt, und hatte bereits 1 und 2 Jahre das Bett gehütet, vorgebend, ihr Kräftezustand erlaube es nicht, es zu verlassen. Die sorgfältigste physikalische Untersuchung zeigte mir nichts Abnormes. Es war ein hageres, blasses, anämi-

misches Subject, das durch seine Gesichtsfarbe und Schlaffheit der Haut die Folgen dieser freiwilligen Gefangenschaft in einem kleinen Zimmer im ganzen Habitus verrieth. Da Patientin im Gespräch erklärte, sie sei bestimmt, auf dieser Welt zu leiden, und müsse daher dem Beispiele unseres Erlösers folgen, so fand ich die Symptome einer Melancholia religiosa. Da das Zureden der Umgebung und selbst der Zuspruch vernünftiger Priester und die Noth ihrer Familie fruchtlos gewesen waren, sie zum Aufstehen zu bewegen, so entschloss ich mich zu heroischen Mitteln. Ich versuchte die Hungercur und verordnete ihr durch zwei Tage gefärbtes Himbeerwasser mit Enthaltung aller Nahrung, und den dritten Tag — 4 Mal des Tages — einen Löffel Suppe. Dieser Cur, mit Consequenz 4 Wochen fortgesetzt, unterwarf sie sich ohne Murren, blieb aber doch felsenfest bei ihrem Entschluss, das Bett nicht zu verlassen. Nun änderte ich meinen Heilplan; ich folgte als Psychiater den Grundsätzen unseres unsterblichen Meisters: Similia similibus. Ich ging in ihre Ideen ein, versprach, ihre Leiden zu vermehren, und machte mittelst eines festen Riemen ihre Lage im Bett äusserst unangenehm, so dass sie mich nach einigen Tagen bat, ihre Banden zu lösen. Sie wurde ihrer Fesseln entledigt für die Zeit, als sie das Bett verliess, und nach wenigen Wochen zog sie den freien Gebrauch ihrer Extremitäten der beengenden unangenehmen Lage im Bette vor. Die Drohung der Wiederanwendung dieses Zwangmittels machte sie fügsam und in wenig Wochen trat sie — zur Freude ihrer Familie — in einen Dienst.

VII und VIII.

Diese beiden Fälle waren ausgesprochene Melancholia religiosa, und da sie auf organischer Veränderung begründet waren, so war eine radicale Heilung unmöglich.

VII. betraf ein Mädchen, in deren Familie der Wahnsinn erblich war. Sie litt an vollkommener Amenorrhöe, obwohl sie gut gebaut, vollkommen entwickelt und bereits in die Jahre der Mannbarkeit vorgerückt war. Sie trug am Kinn Spuren scrophu-

löser Entartung der Unterkieferdrüse, die auch bedeutend vergrössert und verhärtet war. Ihre Physiognomie verrieth Stumpfsinn und Gleichgültigkeit gegen die Aussenwelt. Sie klagte über beständigen Druck im Kopfe, der ihr die Lust zu jeder Beschäftigung raubte und ihre Denkkraft schwächte. Ihr Tagewerk war allein dem Dienste des Herrn geweiht, für alles Andere hatte sie keinen Sinn. — Die verschiedenartigsten Curmethoden und sorgfältigst gewählten Arzneimittel, wie Helleborus, Hyoscyamus, Belladonna und andere blieben erfolglos. Es blieb nichts übrig, als sie in das Irrenhaus zu bringen, wo ein Aufenthalt durch mehrere Jahre ihren Zustand etwas besserte.

VIII. war eine verheirathete Frau, bei der die gynäkologische Untersuchung ein kleines Fibroid des Ovariums nachwies. Sie war Mutter von 7 Kindern, und bei jeder neuen Entbindung steigerte sich die Intensität der Melancholia religiosa, die während des Puerperium in Manie überzugehen drohte. Ich war hier nur als Gynäkolog beigezogen und eine psychische Cur aus Familienrücksichten unmöglich.

Aus meinen Erfahrungen auf diesem Felde wage ich einige Schlüsse zu ziehen, die für angehende Aerzte nicht ohne Interesse sein dürften.

1) Die Psychiatrie ist von der praktischen Medicin untrennbar; daher muss jeder Praktiker Psycholog sein, und die exacte Methode der physikalischen Diagnostik befähigt wohl medicinische Techniker, aber bildet noch nicht vollkommen den wahren Heilkünstler.
2) In den niedern Volksklassen sind Geisteskrankheiten auf materieller Grundlage häufiger, in den gebildeten Geistesalienation ohne pathologisches Substrat.
3) Die vorwaltende Nervosität, Functionsstörungen in der Sexualsphäre, Hysterie und Hypochondrie erfordern schon eine psychiatrische Behandlung, denn Heilung der Körpergebrechen ohne Veränderung der Gemüthsstimmung ist undenkbar.

4) In der Psychiatrie spielen die socialen Verhältnisse eine so grosse Rolle, dass wenn man den Patienten nicht vollkommen davon losmachen kann, man trachten muss, sie nach Möglichkeit zu verändern; daher gehören Reisen, besonders in schönen Gegenden, der Aufenthalt in Alpencurörtern (Kreuth in Baiern, St. Wolfgang in der Fusch in Binzgau, Rigi in der Schweiz), Veränderung des Klimas zu den wichtigsten Curmitteln.

5) Bei Geisteskrankheiten halte ich Feld- und Gartenarbeit für männliche, Beschäftigung in Küche, Wäsche etc. für weibliche Kranke als Cardinalmittel.

6) Der Psychiater muss Autokrat sein, der Patient ihm blind gehorchen. Halbe Maassregeln sind keine, und Strenge ist hier Pflicht.

V.

Einige Erfahrungen aus der Spital-Praxis.

Von Dr. **Baertl.**

Vor längerer Zeit, ehe ich L...... verlassen, kam unter den Eisenbahnarbeitern zu S.... eine Art Typhus exanthematicus abdominalis vor, welcher durch mancherlei ungünstige Verhältnisse derart begünstigt wurde, dass er sich endlich zu einer contagiösen Krankheit steigerte, die viele Menschen in dieser Gegend, ja selbst ein paar dort diensleistende Aerzte ergriffen haben soll. — Da unter den dortigen Arbeitern Unruhen zu Stande gekommen waren, so hatte man für gut befunden — zur Bewachung und Ruheaufrechthaltung — Soldaten dahin zu senden, und so geschah es, dass auch diese von der dort geherrschten Krankheit ergriffen worden sind. Mehrere von den an diesem Uebel Erkrankten wurden in die Heilanstalt, die unter meiner Direction stand, gesendet, und so war mir die Gelegenheit geboten, eine kleine Anzahl davon auf meiner Krankenabtheilung homöopathisch zu behandeln.

Bei der Aufnahme klagten diese Kranken über stechend-klopfende Kopfschmerzen, und zwar in der Stirngegend und im Hinterhaupte; über Schwindel, Abgeschlagenheit, wobei jedem die Kraftlosigkeit angesehen werden konnte; hierauf folgte allgemeiner Frost von kürzerer oder längerer Dauer, der später mit Hitze abwechselte, endlich in eine anhaltende, trockne, brennende Hitze mit bedeutend erhöhter Hauttemperatur überging. Die Pulse waren dabei gleich Anfangs ziemlich stark beschleunigt, mehr oder weniger voll, aber dabei mehr weich anzufühlen, und gaben in der Minute 100 bis 120 Schläge. — Die weitern Erscheinungen waren: starker Blutdrang nach dem Kopfe, Röthe des Gesichts, Ohrensausen; entweder reine oder weissbelegte, später trocken werdende Zunge, lähmiger Geschmack, bei einigen

Druck in der Herzgrube, besonders aber in der Milzgegend, Appetitmangel, Durst, Stuhlverstopfung, oder Durchfall von sehr flüssiger, gelblicher oder grünlicher Beschaffenheit, später mit Flocken versehen oder mit Blut untermischt; gegen das dritte Stadium kam Meteorismus des Unterleibs. Die Diarrhöe war gewöhnlich mit Bauchkneipen und häufig mit Brennen am After begleitet. Bei am Unterleibe versuchsweise angebrachten leisen Druck rauschte es darin, besonders in der Blinddarmgegend. Der Urin ging in kleinen Quantitäten ab, wurde — kaum dass er einige Zeit gestanden hat — trübe und bildete einen reichlichen rothen Satz. In späterer Zeit bekamen Lippen, Zähne und Zunge einen braunen Ueberzug, waren sehr trocken, und die Kranken lechzten nach Wasser. Im dritten Zeitraum, auch schon früher, traten starke Delirien ein, wobei manche das Bett verlassen wollten. Im Beginn der Krankheit fand sich ein trockner Husten ein, der nach und nach locker wurde, aber beim jedesmaligen Eintritt den Kopfschmerz vermehrte. Die Nächte waren gleich vom Anbeginn der Krankheit unruhig, oder der Kranke lag wie in einer Betäubung da. — Das charakteristische Merkmal dieser Krankheit war, dass sobald die fieberhaften Symptome sich einfanden, auch beinahe gleichzeitig eine Art Purpura auf der Hautoberfläche in kleinen rothen Flecken, die zum Theil auch erhaben waren, zuerst auf der Brust, dem Unterleibe, im höheren Grade der Krankheit aber auch an den Gliedmaasssen zum Vorschein kam. Dieses Exanthem machte nach der Stärke der Krankheit verschiedene Abstufungen in der Farbe, und zwar von lichtroth bis zu bläulichroth. Wurde diese Krankheit im zweiten Zeitraume nicht beseitigt, so kamen nervöse Symptome immer mehr zum Vorschein. Der Kopf wurde mehr eingenommen, es traten länger anhaltende Delirien, ein soporöser Zustand und Bewusstlosigkeit ein; die Zunge wurde immer mehr trocken, der Bauch empfindlicher, der Stuhl wässeriger, erfolgte häufiger und ging selbst unwillkürlich ab. Der Harn blieb, wie er Anfangs war, bräunlich gefärbt, nur dass beinahe noch weniger auf einmal entleert wurde. Die Pulse wurden beschleunigter und schwächer, das Athmen auch beschleunigter und mühsamer dabei, die Hauttem-

peratur nahm ab. Der Husten war bei manchen dieser Kranken mit Blutstriemen untermischt und der Auswurf schwer herauszubringen. Die Kräfte des Kranken nahmen sammt der Körperfülle bedeutend ab.

Von diesen auf meiner Krankenabtheilung aufgenommenen Kranken, deren sich bei 30 an der Zahl dort befanden, starb keiner, obgleich es darunter einige schwere Fälle gegeben hat. Selbst in der Heilanstalt hatte diese Krankheitsform ihre Contagiosität nicht abgelegt, denn bei diesen abgesondert liegenden Kranken, der dort herrschenden Reinlichkeit und beständigen Zimmerlüftung, wurden nacheinander ein paar Krankenwärter mit demselben Uebel — nach 14tägiger Dienstleistung — angesteckt, sie haben aber diese Krankheit ebenfalls glücklich überstanden. Der Erfolg dieses Typhus abdominalis exanthematicus, der unleugbar epidemisch aufgetreten war, konnte somit ein glücklich verlaufender genannt werden, da von allen Kranken keiner starb.

Die Behandlung dieser Krankheit wurde nach den Stadien und den charakteristischen Erscheinungen derselben eingerichtet. Bei den Vorboten der Krankheit, in welchen die Wärter zur Behandlung kamen, that Puls. und Nux vom. gute Dienste, bei einem Aconit, und Belladonna wo bereits Fieber und Kopfcongestionen auftraten. Da die von der Eisenbahn ins Spital gebrachten Kranken meistentheils schon im Stadium der Gefässreizung ankamen, so wurde ihnen vor Allem Aconit in der 3. Verdünnung zu 1 Tropfen von 6 zu 6, oder von 3 zu 3 Stunden, je nach der Stärke des Fiebers, mit Wasser gegeben. Häufig aber erwies sich hier später die Bellad. entweder allein, oder mit dem Aconit in Wechsel, in der 12., 6. Verdünnung ebenso verabreicht, als ein ausgezeichnetes Mittel. — Im vorgerückten Zeitraum that zwar die Bellad. gleichfalls gute Dienste, allein hier wurde es nothwendig, von dem Mercurius dulcis (Calomel*) und später von der Calcarea carb. Gebrauch

*) Ich gebrauchte schon früher bei dem Typh. abdom. das Calomel in der 2. 1. Verreibung 1,2 Gr. pro Dosi, alle 3, 2 Stunden im zweiten Stadium der Krankheit, und nur 1 Mal sah ich mich genöthigt, zu 1/6 Gr. herabzusteigen, worauf erst die Krankheit sich gebessert hat, d. i. gelbbraune

zu machen. — Fand ich deutliche Empfindlichkeit, besonders in der Coecalgegend des Kranken, waren die Durchfälle grünlich, blutig, blutig-schleimig, mit Stuhlzwang, Brennen am After, häufigem Bauchkneipen begleitet, so säumte ich nicht, den Merc. dulc. (5 zu 95) zu 1,2 Gr. alle 3, 2 Stunden entweder allein, oder mit Bellad. in Wechsel zu geben, und zwar meistens mit entschieden gutem Erfolg. Die Stuhlentleerungen wurden hierauf schon binnen 12—24 Stunden viel seltener, minder copiös, consistenter, an Farbe verändert (gelb oder bräunlich), das Brennen am After liess immer mehr nach, die Schmerzen im Unterleibe wurden für sich und beim Betasten des Bauches minder fühlbar; der Durst liess nach; es trat immer mehr Harnabsonderung ein; der Schlaf wurde anhaltender, erquickender, Schweisse, die das Fieber bald aufhören machten, traten ein, und die Reconvalescenz war eingeleitet.

Wollte es indess mit der Krankheit nicht bald besser werden, schritt dieselbe immer mehr in das dritte Stadium vor, hatte die Diarrhöe und mit dieser die Kraft des Kranken eher zu-, als abgenommen, stellten sich deutlichere Delirien mit Visionen ein, so wurde Merc. dulc. weggelassen und dafür Calc. carb. in der 12. Verd. zu 1 Tr. mit Bellad. 12. gleichfalls alle 6 oder 3 Stunden im Wechsel verabreicht. Ging es dabei nicht bald besser, so erhielt der Kranke Calc. carb. in der 6. Verdünnung allein, alle 6, 3 St. zu 1 Tr. in einem Löffel voll Wasser, und gewöhnlich mit gutem Erfolg. Selten erreichte dieses Stadium den 21. Tag der Krankheit bei dieser Behandlung, denn gewöhnlich trat schon früher die Besserung und Abnahme derselben ein; und selbst in den schwersten, weit vorgeschrittenen Fällen erzwang ich mit den zwei zuletzt genannten Arzneien, besonders mit der Calcarea, die Heilung. Nur in einem Falle, bei ganz trockner Zunge und Lippen, grau aussehendem Gesicht, schmerz-

---

und breiige Stuhlentleerungen erschienen sind, die auch seltener kamen, dazu ruhiger Schlaf, kritische Schweisse etc. sich eingefunden haben, und von da an die Genesung vorwärts schritt. Dr. Griesselich erinnerte in der Hygea, 13. Bd., S. 184 an die Wirksamkeit des Calomels — beim Typh. abd. exanth. — in hohen Gaben; ich wollte aber hier sicherer gehen.

los abgehender Diarrhöe, wo die unwillkürlich abgehenden Stühle gleichsam von einer Darmlähmung begleitet zu sein schienen, liess ich Phosph. spir. in der 3,2. Verd. gleichfalls mit Erfolg verabreichen. Ein anderer im Spital dienstleistender Arzt hat das Acid. sulph. — das auch Rademacher in seiner Erfahrungsheillehre gegen das Petechialfieber empfiehlt — in allopathischen Gaben mit ziemlich gutem Erfolg nehmen lassen. Ich habe dieses Mittel in homöopathischen Gaben nicht versucht, da ich von den voranstehenden Mitteln hinlänglich gute Wirkung sah, daher auch keinen Grund fand, davon abzugehen.

In dem darauf folgenden Jahr bekamen zu L. viele Individuen im Monat Juni und Juli Ohrenspeicheldrüsen-Anschwellungen, und zwar zur Zeit, wo Wechselfieber und katarrhalische Affectionen nicht allein des Darmkanals, sondern auch der Luftröhre vorherrschend waren. Nicht minder wurde die dort befindliche Mannschaft davon beinahe epidemisch heimgesucht. Dieser Parotitis gingen gewöhnlich mehr oder weniger Vorboten eines allgemeinen Unwohlseins voraus, Missmuth, Gliederabgeschlagenheit, verminderter unruhiger Schlaf, Mangel an Esslust, Frösteln, dann Hitze, die mit letzterem abwechselte; Kopfschmerz, der sich auf den äussern Hals erstreckte; Schnupfen und Unruhe. — Einige Tage nachher wurde die Gegend um das Ohr vor und unter demselben dick, geschwollen und hart, meistens auch bald roth und schmerzhaft. Manchmal schwoll auch beinahe der ganze Hals mit an, und solches erfolgte dann gern, wenn auch die Unterkieferdrüsen und Tonsillen, wie es hier öfters der Fall gewesen, daran Theil genommen haben. Dadurch bekam das Gesicht ein wahrhaft tölpelhaftes Aussehen. Gewöhnlich war dabei der angeschwollene Theil spannend schmerzhaft und wie von einem Druck begleitet, und nicht allein das Kauen, sondern auch das Hinabschlucken erschwert. Wurde die Parotis nur der einen Seite befallen, so erschien das Gesicht wie verschoben und fiel dann um so schneller auf. Nicht selten war das über der Drüse liegende Zellgewebe, wie auch die Haut mit entzündet, wo dann

die letztere Erscheinung dem Aussehen der Rose glich. Nicht selten traf es sich, dass dabei consensuelle Anschwellungen — gewöhnlich des einen Hodens — zugleich, und dann immer eher der entgegengesetzten Seite von der Ohrspeicheldrüsen-Anschwellung zum Vorschein kamen, mit mehr oder weniger lebhafter Röthe und Geschwulst des betreffenden Theils vom Scrotum. Auch ereignete es sich, dass nachdem die Ohrdrüsenbräune verschwunden war, eine metastatische Entzündung des einen Hodens dann erst sich entwickelt hat.

Bei den mit dieser Krankheit Behafteten war bald mehr, bald weniger Fieber bemerkbar, manchmal war es so gering, dass der Betreffende wegen der ihm gering scheinenden Drüsenanschwellung gar nicht in das Spital zu geben Lust hatte, in andern Fällen hingegen zwang das bedeutende Fieber, das den synochalen Charakter an sich trug, mit vollen und gespannten Pulsen und starker Hitze auftrat, den Kranken, das Bett zu suchen. Die weitern Erscheinungen waren, wenn das Uebel heftig auftrat: heisse, trockne Haut, heisser Kopf, wobei mehr das Gehirn ergriffen schien; Drücken, Hitzegefühl im Kopfe; Stiche in der kranken Ohrdrüse; Röthe des Gesichts, und bei Manchen auch Röthe der Conjunctiva der Augen, Lichtscheu und scharfer Thränenfluss. Ferner fanden sich mehr oder weniger nachstehende Erscheinungen ein: Appetitmangel, weiss belegte Zunge, Durst, Rückhaltung des Stuhles oder Durchfall, zuweilen Unterleibsschmerz, hochgelber oder rother Harn; im kranken Hoden Stiche oder Quetschungsschmerz. Bei einem oder dem andern Hustenreiz, wobei nur wenig Schleim abging und der Kranke über Hitze und Druckschmerz in der Brust klagte; Schläfrigkeit, unruhiger Nachtschlaf, Aufschrecken und Zusammenfahren beim Einschlafen und schreckhafte Träume im unruhigen Schlafe. Diese Kranken waren gleich im Beginn der Krankheit niedergeschlagen und verzagt, welcher Gemüthszustand indessen bei Abnahme des Leidens bald verging.

Was den Verlauf dieser Parotitis betrifft, so bedurfte es gewöhnlich 8, längstens 14 Tage bis zur Beendigung derselben, denn bis dahin war gewöhnlich die volle Genesung eingetreten.

— Unter die Ursachen, welche zur Entwickelung dieses Uebels beitrugen, müssen hauptsächlich die Unterdrückung der Hautausdünstung, wie überhaupt die atmosphärischen Einflüsse der Witterung, deren Wechsel so häufig bemerkbar wurde, angesehen werden; ohne Zweifel bedingte die katarrhalische Constitution der Soldaten diese Parotitis catarrhalis vaga.

In Bezug auf den Ausgang war es die Zertheilung, welche sich in günstigen Fällen schon den 3. oder 4. Tag durch allgemeine warme Schweisse ankündigte; der Schlaf wurde ruhiger, das Fieber liess nach, die Geschwulst begann abzunehmen, wurde flacher, die Röthe der Haut nahm auffallend ab, und so im Verhältniss auch die übrigen krankhaften Erscheinungen. War jedoch die Parotitis beinahe ohne Fieber aufgetreten, so dauerte die Krankheit länger, die Aufsaugung und Zertheilung der Geschwulst ging gewöhnlich langsamen Schrittes.

Die Therapie anlangend, war man beflissen, die Anschwellung sobald als möglich zur Zertheilung zu bringen. Zu diesem Behufe wurde Patient im Bett gehalten, mässig bedeckt und von jeder weiteren Erhitzung und Verkühlung fern gehalten, auch wurden ihm Speisen und Getränke verordnet, die seinem Zustande angemessen waren. Aeusserlich wurde die Geschwulst in trockene Tücher eingebunden, das angeschwollene Scrotum in eine erhöhte Lage gebracht und gleichfalls mit trockenen Tüchern bedeckt, endlich noch in einem Suspensorium gehalten. Innerlich muss hier hauptsächlich der Belladonna rühmend gedacht werden, denn sie hat sich in dieser Epidemie als ein vollkommen specifisches Mittel bewährt, das eine schnelle Besserung und auch Heilung gebracht hat. Sie wurde gewöhnlich in der 3. Verdünnung einige Tropfen in mehreren Unzen destillirtem Wasser von 3 zu 3 Stunden zu 1 Esslöffel verabreicht, und zwar bis zum Eintritt der Reconvalescenz. Bei Abnahme der Krankheit wurde das Mittel immer seltener gegeben, endlich damit aufgehört und der Kranke nur vor neuer Verkühlung zu bewahren gesucht.

Wo die Entzündung minder deutlich aufgetreten war, dort wurde bisweilen von Merc. sol. Gebrauch gemacht, wovon der

Kranke 1 Gr. in der 2., 3. Decimalverreibung täglich 1 Mal, und gewöhnlich mit gutem Erfolge erhalten hat.

Bei schleppendem, beinahe gar nicht fieberhaftem Gang der Drüsenanschwellung wurde nebst der Belladonna auch die Calcarea carb. mit Nutzen angewandt.

Die consensuelle Hodenentzündung verging gewöhnlich mit der Parotitis.

Bei dieser Gelegenheit, wo ich von der consensuellen Hodenentzündung rede, gehe ich zur Behandlung der Orchitis gonorrhoica über, welche gewöhnlich nach Unterdrückung des Schleimflusses aus der Harnröhre hervorgeht, denn entweder bemerkt man gar keinen, oder sehr geringen Abgang desselben. — Diese Entzündung entsteht — wie bekannt — jederzeit in Folge des Trippers consensuell durch Fortpflanzung der Entzündung der Harnröhre auf die Hoden, oder metastatisch nach einer unterdrückten Harnröhren-Blenorrhöe. — Die Ursache der erstern Entzündung, d. i. der Steigerung der Harnröhrenentzündung bis zur Orchitis, besteht im Nichttragen eines Tragbeutels — Suspensoriums —, z. B. bei bestehendem Tripper während des Reiten, beim Tanzen etc., überhaupt in Ausübung starker Bewegungen; im Genuss geistiger Getränke und anderer erhitzender Dinge; in Ausübung des Beischlafs während dieser Zeit; im Gebrauch abführender Mittel, der Cubeben, des Balsam copaivae, des Terebinthenöles etc., und der Verkältung. — Die Ursache der metastatischen Hodenentzündung ist häufig den Einspritzungen mit kaltem Wasser, mit bleihaltigen Mitteln während der Harnröhren-Blenorrhöe beizumessen, wonach der Ausfluss plötzlich unterdrückt wird. Bei dieser Entzündung wird gewöhnlich der Nebenhode am meisten entzündet und geschwollen vorgefunden, und eine Besichtigung der Harnröhrenmündung und der Wäsche des Kranken gibt über den Ursprung dieser Krankheit das beste Licht.

Derartige Krankheitsfälle kamen unter meiner Spitalsleitung in grosser Anzahl vor, wovon mehrere Fälle mit deutlich ausge-

sprochenem synochalen Fieber in Begleitung einhergingen. Alle diese Entzündungen gaben sich gewöhnlich Anfangs durch schmerzhaftes Ziehen im Unterleibe in der Nierengegend, in der Leistengegend zu erkennen, worauf dann ein schmerzhaftes Gefühl selbst mit beginnender Anschwellung des Hodens zum Vorschein kam, welche oft in wenigen Stunden zu bedeutender Grösse angewachsen ist. Die Geschwulst war im Anfang weich, wie schwammig anzufühlen, und erreichte in vielen Fällen die Grösse einer Faust und auch darüber. Bisweilen ging sie von einem Hoden auf den andern über. Die Schmerzen darin waren häufig stechend oder drückend, besonders im Hoden selbst.

Behandlung. Um diese Entzündung baldmöglichst zu beseitigen, wurde hier das geeignetste Antiphlogisticum, die Belladonna, in der 3. Verdünnung mit Wasser gemengt, 1 Tropfen alle 6 Stunden dem Kranken innerlich gegeben. Nebenbei musste Patient die horizontale Lage behalten; ein locker anliegender Tragbeutel wurde demselben angelegt, damit der Hode nicht herabhänge, und ausserdem der ganze Hodensack mittelst eines weichen dicken leinenen Tuches derart unterlegt, damit er stets mehr als in der horizontalen Lage verbleibe. Hatte der Schmerz beim Gebrauch der Belladonna nicht bald nachgelassen, so wurde zur Verminderung desselben die ganze Geschwulst des Hodens mit einem vierfach zusammengelegten weichen Leinenstück, das in abgestandenes Wasser getaucht und mässig stark ausgedrückt war, belegt, mit einer doppelten Compresse, die ganz trocken war, überdeckt und das Ganze bis zum Trockenwerden des Tuches auf der Geschwulst liegen gelassen; dann erst, nachdem das letztere erfolgt war, wurde die zusammengelegte Leinwand wieder von Neuem angefeuchtet und so damit weiter fortgefahren. Hatte die locale Entzündung, besonders das Fieber, nicht bald eine Abnahme gezeigt und war die Zunge rein, so wurde in einigen Fällen auch dem Aconit in der 3. Verdünnung, einige Tropfen in 4,6 Unzen Wasser der Vorzug gegeben, namentlich wenn der Quetschungsschmerz im Hoden stark gewesen; dabei wurden aber die oben erwähnten Umschläge auf letzteren fortgesetzt, die sich als ein herrliches Palliativmittel erwiesen.

Wollte der stechende Schmerz im kranken Hoden nicht bald weichen, so wurde einige Mal Nux vom. in der 6. Decimalverdünnung mit gutem Erfolg, ein andermal auch Bryonia in der 3. Verdünnung alle 3, und ging es darauf besser, nur alle 6 Stunden verabreicht. Tartarus emet., 1 Gr. in 6 Unzen Wasser gelöst und stündlich zu 1 Esslöffel gegeben, erwies sich nur in jenen Fällen hilfreich, wenn diese Entzündung mit gastrischen Symptomen: belegter Zunge, üblem Mundgeschmack, Aufstossen, Brechübelkeit, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung etc. begleitet war, sonst nicht. Auch neben Tart. emet. — innerlich angewendet — wurde Gebrauch von örtlichen Wasserumschlägen gemacht. — Zur Nahrung erhielten diese Kranken in der Regel zu Anfang nur 3 Mal des Tages eine eingekochte Suppe. War das Fieber sehr mässig, die Esslust gut, dann wurden einige gekochte Zwetschen und einige Loth Semmel neben der Suppe gestattet, zum Getränk aber nur Wasser erlaubt. — Stellte sich nach beseitigter Hodenentzündung der Harnröhrenausfluss wieder ein, so erwies sich nicht selten Petroselin und Sulphur heilsam, welche Mittel in tiefen Potenzen in Abwechselung gegeben wurden. In einigen Fällen, wo Härte des Nebenhodens zurückgeblieben war, verschwand dieselbe bald nach einer täglich wiederholten Gabe Sulphur 1. Verreibung 1 Gr. pro dosi binnen wenigen Tagen; ein andermal auf Jodium pur. 2. Verd. gttj, alle 48 Stunden mit Sulph. in Abwechslung gegeben, ziemlich schnell.

Noch eine Erfahrung reihe ich hier an, und diese betrifft eine Art Condylomen-Krankheit, gegen welche ich mit gutem Erfolg Tart. emet. angewandt habe.

Diese betrifft Feigwarzen, die mehr flach, blass von Farbe sind, eine sehr übelriechende Jauche absondern, beinahe überall vorkommen können, nämlich: nicht nur am Gliede, hinter der Eichel, am Scrotum am After, an den Oberschenkeln neben dem Hodensack, sondern auch am behaarten Theil des Kopfes, an den Mundwinkeln, Lippen, besonders dem rothen Theil, an den Ton-

sillen u. s. w. An deren Höhepunkten finden sich nicht selten Geschwürchen, Schorfe, Bläschen vor. Im Gesicht befindlich gleichen sie bisweilen den Menschenpocken. Dabei kommen auch Syphiliden vor, eine Art tuberculöser Pusteln, einer Acne oder Menschenpocke ähnlich, deren Grundfläche verhärtet zu sein scheint. Auch am behaarten Theil des Kopfes kommen diese vor, haben eine dunkelrothe Basis, sind mit Krusten — einem Schorfe — bedeckt, oder besitzen an ihrer Mitte noch eine Eiterpustel. Nicht minder finden sich mitunter gleichzeitig condylomatöse Geschwürchen dabei vor, deren Grund schwammig, trocken oder feucht und weiss, nicht vertieft, sondern mehr im gleichen Niveau mit der Hautoberfläche, oder auch über derselben erhaben sein können, einer geschwürigen Warze ähnlich, und nicht nur an den Geschlechtstheilen beiderlei Geschlechts, sondern — wie bereits oben erwähnt — auch anderwärts, den Condylomen gleich vorkommen können. Diese für die Heilung sehr hartnäckige Krankheitsform lässt, wenn sie dennoch zur Heilung gebracht wird, lange Zeit rothe, erhabene Knötchen zurück, die erst allmälig vergehen und dann nicht selten vertiefte Narben zurück lassen.

Dieses secundäre Uebel, welches ohne Zweifel aus einer Complication von Syphilis und Sykosis zu bestehen scheint, erfordert häufig Tart. emet. zu seiner Heilung. Ich wenigstens habe in meiner Spitalpraxis schöne Resultate davon erlebt. Dieses Mittel, von Dr. Kraul aus Rastatt in Hufeland's Journal, Band 5, S. 241 bereits erwähnt, wurde von ihm bei einem Manne mit ausgebreiteten warzigen Aftergebilden hinter der Eichel täglich zwei Mal angewandt, worauf sie sich nach 8 Tagen verkleinerten und nach 5 Wochen geheilt waren. — In der Militärärztlichen Zeitung, 3. Jhrg., S. 239, 240, wurde gleichfalls zur Kenntniss gebracht, dass Tart. emet. in der Urethritis zufällig als heilsam befunden worden sei; ferner dass er sich auch bei syphilitischen Halsgeschwüren, wunden Mundwinkeln, Rachengeschwüren und primären Chankern am Penis heilsam erwiesen. Eine Heilung wäre damit bei syphilitischen Hautausschlägen und in einem Falle von Paraphymosis zu Stande gekommen; auch sollen von 30 da-

mit Behandelten nur einer einen Rückfall bekommen haben. In London soll ein Arzt den Tart. emet. dem Mercur und Jodkali in der Behandlung der Syphilis vorgezogen haben. Endlich wurde dieses Mittel bereits in derselben Krankheit von einem homöopathischen Arzte vor mir ebenfalls mit glücklichem Erfolge angewandt. (S. diesen Fall in der Allg. hom. Ztg., Bd. 21, S. 276 nach.)

Im Jahr 1845 begann ich meine Versuche mit dem Tartar. emet. in mir geeignet scheinenden Fällen zu unternehmen und muss gestehen, dass dieselben meistens zum glücklichen Ziel führten. Fanden sich bei einem Kranken derartige Krankheitserscheinungen, wie ich sie bereits weiter vorn angegeben habe, und hat der Kranke behauptet, nach einem Chanker mit Tripper das nachherige secundäre Uebel bekommen zu haben, so nahm ich an, dass Tart. emet. hier zur Anwendung angezeigt sei, da er bereits von andern Aerzten, die ihn in ähnlichen Zuständen mit Erfolg angewandt haben, als ein gut wirkendes Mittel befunden wurde. Ich verordnete demnach in solchen Fällen, wo das Krankheitsbild jenem vorn beschriebenen gleichkam, den Tart. emet. nicht blos äusserlich, sondern zuerst innerlich, und zwar zu 1,2 Gr. in 6 Unzen destillirtem Wasser, und liess davon alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll nehmen. Hatten sich nach 8 Tagen noch keine günstigen Anzeichen eingestellt, so wurde dieses Mittel dann auch gleichzeitig äusserlich angewendet, nämlich es wurden 3,4 Gr. des Tart. emet. in 2 Unzen destill. Wasser möglichst gelöst und die feigwarzenartigen Wucherungen mittelst eines dicken Charpiepinsels, der in die starke Brechweinsteinlösung gut eingetaucht wurde, zwei Mal des Tages bestrichen und darauf ein mit dieser Lösung befeuchtetes Läppchen oder Charpiebäuschen gelegt und das Glied etc. verbunden. — Die Nahrung des Kranken war beschränkt und war derselbe angewiesen, meistens Vegetabilien, leichte Mehlspeisen, Reis, Obst und nur selten und wenig Fleisch zu geniessen. Er durfte auch keine anstrengenden Körperbewegungen unternehmen, sondern mehr der Ruhe pflegen. — Das Mittel wurde, und wenn es auch viele Wochen anhaltend genommen wurde, von den Kranken stets gut vertragen; äusserlich ver-

ursachte es allerdings einigen Schmerz, aber der betreffende Kranke gewöhnte sich bald daran und achtete desselben wenig, weil er sah, dass seine Krankheit darauf besser wurde und die Heilung unverkennbar vorwärts schritt, auch wenn das Uebel sehr ausgebreitet und veraltet war. Eines Rückfalles dieser Krankheit weiss ich mich nicht zu entsinnen.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

VI.

Die Syphilis und die Heilmethoden,

nebst

syphilidoklinischen Mittheilungen aus einer 13jährigen homöiatrischen Praxis.

Von Dr. H. G. Schneider in Magdeburg.

Nach dem Vorgange des Herrn Prof. Richter in Dresden und des Herrn Prof. Bock in Leipzig hat sich in neuerer Zeit eine unwürdige Offensive gegen die Homöopathie aus der anatomisch-physiologischen Schule erhoben. Man schmäht und verdächtigt Hahnemann und seine Nachfolger und wiederholt unverdrossen die alte schlechtsinnige Behauptung: „die Homöopathie stehe nicht auf wissenschaftlichem Boden — und sei ein pures Nichtsthun." — Ja, Herr Geh.-Rath Dr. Froriep ging sogar so weit, ebenbürtige Collegen mit Olitätenkrämern und Kartenschlägerinnen in eine Kategorie zu bringen und von den so geschmähten Homöopathen zu verlangen, dass sie sich rehabilitiren sollen, und Unmögliches als Bedingung ihrer Rehabilitirung hinzustellen.

„Die Homöopathen sollen zeigen," decretirt Herr Froriep, „dass sie mit einem ihrer sogenannten Heilmittel einen dem dadurch zu heilenden Krankheitszustand ähnlichen Zustand jedes Mal hervorrufen, so oft sie dasselbe in grosser Dosis einem Gesunden geben." Freilich scheint Herr Froriep nicht zu wissen, dass er Unmögliches verlangt, obgleich er selbst als nothwendiges Erforderniss zur Gleichheit des Erfolges eines Experiments „die

jedesmalige genaue Wiederholung derselben Bedingungen“ hinstellt, und ihm nicht unbekannt sein kann, dass identische Objecte für den Arzneiversuch nicht anzuschaffen sind; er kommt sich sogar noch ganz gerecht vor, denn er erklärt: „die Aerzte hätten so wenig zu beweisen, dass das System der Homöopathen eine leichtsinnige, gefährliche Phantasterei sei, und dass die Homöopathen nicht mit den Aerzten, sondern mit den Kartenschlägerinnen und Olitätenkrämern occupirten, als er (Herr Fr.) zu beweisen brauche, ein Schuldner habe ihn nicht bezahlt, wenn der Schuldner das Gegentheil behaupte.“

Jeder Jurist würde dem Herrn Geh.-Rath Froriep gesagt haben, was dem unbefangenen gesunden Menschenverstande von selbst einleuchtet, dass der Injuriant den Beweis seiner Verbalinjurie zu liefern hat, wenn er auf Grund der exceptio veritatis Straflosigkeit erlangen will! — Man sieht, wie sehr der Verfolgungseifer selbst geistvolle Männer verblenden kann! —

Dabei macht Herr Fr., wie schon Viele vor ihm, den Homöopathen noch den Vorwurf, „sie forderten Glauben, wo es sich um Wissen handle,“ und motivirt diesen Vorwurf in eben so ungerechter Weise, wie jenes injuriöse Ansinnen, indem er den homöopathischen Aerzten nicht — wie er doch müsste — allöopathische Aerzte, sondern Auctoritäten in der Physik, Chemie, Anatomie und Physiologie gegenüber stellt, behauptend, „die Homöopathen hätten so gut wie ein Faraday, Berzelius, Oerstedt, Wöhler, Poggendorf, Johannes Müller, C. H. Weber etc. durch stichhaltige Beweise dem Wissen Befriedigung zu gewähren.“ Allerdings würde Herr Froriep in grosse Verlegenheit gerathen sein, wenn er aus zwei Jahrtausenden nur einen Koryphäen der Allöopathie hätte aufführen sollen, der in Bezug auf die allöopathische Therapie durch stichhaltige Beweise für ihre wissenschaftliche Begründung und ihre wahren Heilerfolge dem Wissen Befriedigung gewährt hätte. Für die Richtigkeit dieses Ausspruchs nur einzelne Citate aus der neuesten Zeit:

„Moleschott glaubt noch an die Wirkungen von Arzneimitteln, die wir theils schon über Bord geworfen, theils nur noch in empirischer, schlendrianartiger Weise verabfolgen. So

schwanken und wanken die therapeutischen Säulen, auf denen einst der so stolze und scheinbar unerschütterliche Tempel Aesculaps ruhte, und so schwankt und wankt auch die Lehre des medicinischen Glaubens zwischen ihren besten Priestern!" (Dr. W. Schlesinger, Aus meinem Tagebuche. Wien. med. Wochenschr. Nr. 44, S. 774.) Und:

„Wem könnte es entgangen sein, dass der trübselige Zustand der praktischen Medicin, der so viel beklagt und so viel berathen ist, ganz natürlich aus der vollständigen Zerfahrenheit des Wissens und der Erschütterung aller empirischen Traditionen hervorging, welche der humorale Empirismus der pathologischen Anatomie im Zusammenhange mit dem neumystischen Dogmatismus der „rationellen" Therapie zu Stande gebracht hatte? Von der einen Seite predigte man Skepticismus gegen die überlieferten Sätze der vorangegangenen Schulen, von der andern zeigte man die Irrationalität des bisherigen Meinens und Glaubens. Was blieb dem praktischen Arzte übrig? Wohin sollte er sich wenden?" (Rudolph Virchow, Archiv f. pathol. Anat. u. Physiol. und f. klin. Medic. Bd. XIII. Heft 1, S. 6 u. 7.) Die Antwort ist noch nicht gegeben. —

Dagegen können die Homöopathen (sit senia verbo; denn sie müssen eigentlich, wie sich später ergeben wird, Homöiatriker heissen) den „Aerzten" (erinnert nach dieser Episode an „lucus a non lucendo") mit vollem Rechte den Vorwurf machen, dass sie sich mit Glauben begnügen, wo es sich um Wissen handelt; denn keiner von ihnen weiss, dass die kleinen homöopathischen Arzneigaben nichts wirken, jeder glaubt das nur, und keiner zeigt die geringste Neigung, seinem Wissen Befriedigung zu gewähren; Hahnemann's Wort: „Macht's getreulich nach!" ist tauben Ohren gesprochen. —

Trotz dem Allen dürfen wir keinen Stein auf unsere feindlichen Amtsbrüder werfen, denn wir selbst haben es ja, ehe wir Hahnemann's Nachfolger wurden, nicht besser gemacht, als sie; die Pflicht fordert vielmehr, uns nach Kräften zu bemühen, unsern Gegnern von Dem, was wir als Wahrheit erkannt, eine bessere Meinung zu verschaffen.

Eingedenk dieser Pflicht will ich denn in den folgenden Zeilen nicht blos den Freunden, sondern auch den Feinden der Homöopathie, im Anschluss an eine bestimmte Krankheit, mittheilen und gerechter Beurtheilung unterbreiten, was ich in Bezug auf wissenschaftliche Begründung der Lehre Hahnemann's und in Bezug auf Wirksamkeit der kleinen homöopathischen Arzneigaben wahr gefunden habe, und mich für meine Mühe hinlänglich belohnt fühlen, wenn es mir gelingen sollte, die sogenannte Homöopathie dem wissenschaftlichen Verständniss etwas näher zu bringen und nur einige recht tüchtige Gegner derselben zum gewissenhaften Nachversuch der homöiatrischen Methode zunächst in der primären Syphilis zu bestimmen.

Erster Theil.

Die Syphilis und die Heilmethoden.

Einleitung.

Krankheit und Heilung.

Es ist ein grosser Unterschied, ob man eine Krankheit als Gegenstand der Wissenschaft, oder als Gegenstand der Heilkunst betrachtet und studirt. Als Gegenstand der Wissenschaft ist Krankheit eine Erscheinungsform anomalen Lebens, als Heilobject dagegen ein von einer Schädlichkeit angestelltes physiologisches Experiment (A. Biermer, Friedrich's u. Vogel's med.-chir. Monatshefte. Septbr. 1858, S. 277).

Dieser Unterschied ist indessen keineswegs anerkannt. Man hat vielmehr von jeher geglaubt und die neueste medicinische, die anatomisch-physiologische Schule glaubt noch heute, die Erkenntniss einer Krankheit bis in ihre innerste, feinste Wesenheit hinein könnte den Arzt sie zu heilen befähigen*). Und doch ist Niemand so thörig, sich einzubilden, es käme für die Therapie irgend etwas darauf an, zu wissen, ob eine Entzündung, die ein

*) „Die Möglichkeit der Heilung ist nur durch und in der Pathologie“ (Leubuscher, Handb. d. med. Klinik, Vorwort).

eingetretener Dorn am Fusse hervorrief und unterhält, ursprünglich von den Nerven, oder von den Gefässen, oder von den Zellen ausgehe. Warum ist man es denn bei andern Entzündungen *), ja bei allen andern, nicht von handgreiflichen Ursachen bedingten Krankheiten, da doch sicherlich keine existirt, zu welcher nicht irgend eine Noxe in gleichem Causalverhältniss stände, wie der eingetretene Dorn zur Fussentzündung?! — Niemand ist auch darüber in Zweifel, was zur Heilung einer Fussentzündung von eingetretenem Dorn geschehen müsse. Niemand setzt Blutegel, macht Umschläge, gibt antiphlogistische Mixturen, oder reicht Aconit, oder Arnica, und lässt den Dorn sitzen. Warum thut man das nnd Aehnliches denn (homöopathischerseits wenigstens in der Idee) bei allen Krankheiten, deren Ursachen man nicht gerade mit Händen greifen kann?! —

Das von einer Noxe angestellte physiologische Experiment dauert so lange, als die Noxe im Organismus vorhanden und der Organismus empfänglich für ihren Einfluss ist. Einschreiten gegen die Symptome dieses Experiments kann dasselbe nicht aufhören machen, und künstliche Verminderung der Receptivität des vorzugsweise von der Noxe afficirten Organismustheils es nur in die Länge ziehen, ja die Gefahr vermehren; weil die zurückbleibende Noxe mit neuer Stärke wieder Einfluss gewinnt, sobald die künstliche Herabsetzung der Empfänglichkeit dafür vorüber ist, und weil die Energie des betroffenen Organismustheils dadurch leichter erschöpfbar wird. Die auf Beseitigung der Krankheit, des von der Noxe direct und indirect hervorgebrachten Symptomen-Complexes, gerichtete Enantiopathik, Allöopathik und Homöopathik **) sind also thatsächlich keine Heilmethoden, sondern nur Beschwichtigungsmethoden, und Beseitigung der experimentirenden Noxe allein führt zur Heilung. —

Im Allgemeinen können wir von aussen kommende und im Organismus erzeugte mechanische und virulente Krankheitsursachen unterscheiden. Die endogenen virulenten Krankheits-

*) „Ursache der Entzündung ist stets ein mechanischer oder chemischer Reiz von aussen oder vom Blute her“ (R. Virchow, Cellularpathol.).

**) S. die Heilmethoden.

ursachen und ein Theil der exogenen (die Miasmen) sind indess bis jetzt an sich völlig unbekannt und nur aus ihren giftigen Wirkungen zu erschliessen.

Von den von aussen in den Organismus eingedrungenen mechanischen und virulenten Krankheitsursachen sind die ersteren der Kunst direct meist zugänglich, die letzteren nur zum kleinsten Theile, während von den endogenen mechanischen Krankheitsursachen nur die allerwenigsten und von den endogenen Giften keine für die Kunst direct erreichbar sind.

Alle durch den Heilkünstler nicht entfernbaren Krankheitsursachen fallen selbstverständlich allein der Heilkraft der Natur anheim, die nichts anderes ist, als *die Kraft der Noxe* (der Krankheitsursache), *ihre Ausscheidung zu veranlassen, gegenüber dem naturgesetzlichen Streben des Organismus nach Integrität.*

Die mechanische, von aussen eingedrungene Krankheitsursache wird, sich selbst überlassen, zum *Vorbeugungsmittel* der Krankheit, die sie veranlassen kann, wenn sie einen musculösen Eingangsort trifft und durch dessen Reaction ihre Ausstossung erfolgt, sie wird zum *Heilmittel*, wenn sie als Entzündungsreiz ihre Ausstossung oder Einkapselung veranlasst, während die endogene fast stets nicht nur erfolglose, sondern schädliche Reactionen hervorbringt, und im glücklichsten Falle nur indirect durch die Heilkraft der Natur beseitigt werden kann, wenn sie nämlich Product einer noch fortbestehenden Krankheit ist und die Natur diese zu überwinden vermag.

Die *von aussen eingedrungene virulente Krankheitsursache* ferner wird zum *Vorbeugungsmittel* der Vergiftung durch sie, wenn sie den Eingangsort zu einer Reaction herausfordert, welche sie ganz oder doch theilweise wieder auswirft, in den Blutstrom gelangt, verhält sie sich aber ganz wie die endogene virulente Krankheitsursache, nur dass sie eventuell durch chemisch verwandte Substanzen neutralisirt werden kann und nicht, wie die endogene, einen sie selbst reproducirenden Krankheitsprocess zu veranlassen im Stande ist.

Die *endogene virulente Krankheitsursache* end-

lich wird zum **Vorbeugungsmittel** der Krankheit, die sie sonst bedingt haben würde, wenn ihre Heilkraft vor der Vollendung ihres Selbstreproductions- (des Krankheits-) Processes oder, mit andern Worten, ehe die Krankheit ihr (der Krankheitsursache) sie producirendes Product wird, zur vollen Wirksamkeit gelangt; sie wird zum **Milderungsmittel** der Krankheit, die sie bedingt, insofern ihre Heilkraft während der processualischen Entwickelung derselben thätig ist, und endlich zum **Heilmittel**, sobald ihre Heilkraft nach der Akme der Krankheit zum völligen Uebergewicht gelangt.

Die von aussen eingedrungene mechanische Krankheitsursache vermag aber der musculöse Eingangsort (Schlund, Kehle, After) nur wieder auszustossen, wenn sie seiner nach aussen treibenden Thätigkeit folgt, und die Entzündung, welche sie sonst erregt, kann sie im glücklichsten Falle erst an ihrem Ende, in allen den Fällen aber gar nicht ausstossen, wo sie so fest sitzt, dass sie sich dadurch nicht ausstossen lässt, und die endogene, der Heilkraft der Natur direct unzugängliche mechanische Krankheitsursache bleibt von der Heilkraft der Natur häufig auch indirect unberührt, weil sie die bedingende Krankheit nicht überwinden kann.

Die von aussen eingedrungene virulente Krankheitsursache ferner erregt keineswegs immer gleich beim Eindringen Ausscheidungsthätigkeiten gegen sich, und die sie erregt, sind in der Regel nicht hinreichend, sie vollständig zu entfernen, und massenhaft in den Blutstrom gelangt oder durch Nachschübe von aussen fort und fort verstärkt, kann sie der Uebermacht ihrer giftigen Wirkungen wegen zur genügenden Heilthätigkeit oft gar nicht kommen.

Und die endogene virulente Krankheitsursache endlich vermag nur allzu oft Vorbeugungsmittel der durch sie zu erregenden Krankheit nicht zu werden und als Minderungsmittel der durch sie erzeugten Krankheit tödtliche Höhe nicht zu verhindern und als Heilmittel ihren Zweck erst nach langen schwerem Leiden und häufig gar nicht zu erreichen.

Es ergeht deshalb aus allen diesen Nöthen der Hilferuf der

leidenden Natur an den denkenden barmherzigen Menschen, womöglich ihr Retter zu werden, und wie gern möchte er diesem Hülferuf überall Folge geben!

Er beseitigt als Arzt den im Schlunde stecken gebliebenen Knochen, den Dorn aus dem Fusse, ehe er Entzündung erregt, reponirt die Spitzen der gebrochenen Rippe, welche die Lunge verletzen, schneidet die Narbe aus, welche durch Druck auf einen Nerven zur Ursache von Epilepsie wird, und sucht andere organische Bildungsanomalien als Krankheitsursachen (wenn auch bisher gewöhnlich mit falschen Mitteln) zu beseitigen. Er bringt ferner Erbrechen und Abführen hervor, um die in den Verdauungstract gerathenen Gifte ausstossen zu machen, saugt das Gift aus dem Schlangenbisse, zerstört es in und mit der vom tollen Hunde gebissenen Wunde und in und mit dem eben entstandenen Chankerbläschen, und er sollte als ihr verordnender getreuer Diener die Natur verlassen, überall da, wo sie vergeblich gegen Blutvergiftung ankämpft, und doch hat der Arzt wissentlich bisher in dieser Beziehung fast nichts gethan, als sich bemüht, die Gifte aus dem Pflanzen- und Mineralreiche auch im Blute noch durch chemische Mittel zu neutralisiren und aufs Geradewohl Ausscheidungsthätigkeiten gewaltsam zu erregen, die so wenig Erfolg gehabt haben, dass sie allmälig aus allem Credit gekommen sind.

Es war auch nicht so leicht, den einzig rechten Weg hier aufzufinden und die Mittel zu entdecken, die auf diesem Wege allein zum Ziele führen konnten, beide lagen zu nahe, und der sie fand, erkannte sie selbst nicht.

Die einzige Möglichkeit, nämlich der Natur in dieser Noth zu dienen, ist, das im Blutstrom vorhandene, theils seines Orts, theils seines Unbekanntseins wegen für die Kunst direct unerreichbare Gift zur Heilthätigkeit zu treiben, d. h. Veranlassung zu geben, dass es selbst die Ausscheidungsthätigkeiten nach Qualität und Quantität erregt, welche erforderlich sind, den Organismus völlig davon zu befreien, und nur ein Weg zu diesem Ziele steht offen, nämlich der, gerade diese Ausscheidung künstlich hervorzurufen, damit sie das im Blute als Krankheitsursache

kreisende Gift anziehen und zur Heilthätigkeit, zur Selbsterregung dieser Ausscheidungsthätigkeiten gegen sich, bis zur Genüge bestimmen, und nur ein Mittel ist im Stande, zu diesem Ziele zu führen, nämlich ein Homoion des im Blute als Krankheitsursache vorhandenen Giftes, wenn es in so wirksamer Form und in so kleiner Gabe angewendet wird, dass es gerade und nur die erwünschten Ausscheidungsthätigkeiten gegen sich erregt, ohne sie selbst gross in Anspruch zu nehmen und ohne irgend welche giftige Wirkungen zu entfalten. Darin liegt der Werth und die Bedeutung des von Hahnemann entdeckten Heilgesetzes: „Similia similibus curentur!" —

Die Diagnose der Krankheit, als einer Noxe Experiment, lehrt uns aber nicht blos die Krankheitsursache als das zum Heilzweck nothwendig aus dem Organismus zu Entfernende, sondern auch als das eventuell palliativ in ihm zu Vermindernde und prophylactisch von ihm Abzuhaltende kennen; ja noch mehr, sie eröffnet uns einen Blick in die Genesis der innern virulenten Krankheitsursachen, indem sie uns auf die sogenannten entfernten Ursachen der Krankheit zurückführt und diese als nicht selten zu vermeidende und zu beseitigende Gelegenheits- und disponirende Ursachen nicht der Krankheit, sondern der innern Giftbildung auffassen lehrt.

Hiernach könnte es scheinen, als wäre die Diagnose der Krankheit als Erscheinungsform anomalen Lebens für die Praxis völlig überflüssig, und der Schein würde nicht trügen, wenn die physiologische Diagnose der Krankheit und der Arzneikrankheit zum Behuf der Erfüllung des Hahnemann'schen Heilgesetzes nicht Brauchbarkeit für die Praxis erlangt hätte.

Die mechanische Deckerei unverstandener Krankheitssymptome zur Ermittelung der homöopathischen Arznei (des der zu beseitigenden virulenten Krankheitsursache ähnlichen Giftes) mag als Laienwerk und als beklagenswerther Nothbehelf beim Arzte Entschuldigung finden, kann aber das Gewissen des denkenden Arztes nie befriedigen. Soll die Vergleichung der Wirkungen einer virulenten Krankheitsursache mit denen einer Arznei zu einem sichern Urtheil über die Aehnlichkeit der Krankheitsur-

sache und der Arznei führen, so darf sie sich nicht an dem Scheine genügen lassen, muss vielmehr die Symptome beiderlei Noxenwirkungen in physiologischem Verständniss bis auf ihre Ursprünge, bis zu den Noxen selbst hin analytisch verfolgen, um rückwärts durch Synthese der Symptome zu den bestimmten Complexen ein wohlverstandenes Bild der zu heilenden Krankheit und ein diesem wahrhaft ähnliches Arzneikrankheits-Gegenbild zu erhalten, aus welchem nun mit Sicherheit die Aehnlichkeit der Arznei und der virulenten Krankheitsursache erschlossen werden kann. Es muss indessen erst noch sehr viel, insbesondere für die reine Arzneimittellehre geschehen, ehe der Arzt in dieser Weise den Ansprüchen seines Gewissens überall wird genügen können.

---

1. Abschnitt: Die Syphilis.

Indem wir die Syphilis den Heilmethoden gegenüber betrachten wollen, kann uns nur wissenswerth erscheinen, was sie als Heilobject (s. die Einleitung) ist, und wie die Natur sie heilt: insofern die ätiologische Diagnose uns die Noxe kennen lehrt, deren physiologisches Experiment die Syphilis ist, und das Studium der Naturheilung der Syphilis uns auf den Weg bringt, auf welchem die Kunst zur Genesung des Syphilitischen allein etwas beizutragen vermag. Wir fragen also:

1) Was ist die Syphilis?

In Beantwortung dieser Frage gehen die Meinungen jetzt sehr weit auseinander. Während v. Bärensprung die Syphilis nicht blos als eine Blutvergiftung, sondern als einen dyskrasischen Process, als eine Krankheit der gesammten Constitution betrachtet (Annalen des Charité-Krankenh. zu Berlin. 7. Jahrg. 2. Heft, S. 174 u. flg.), bemüht sich Dr. Josef Hermann in Wien, dieselbe als eine Gruppe rein örtlicher, blos durch unmittelbare Verunreinigung mit dem syphilitischen Gifte entstehender Uebel darzustellen (Die Bhdlg. d. Syph. ohne Mercur. Wien 1857).

Zwischen beiden steht gewissermaassen R. Virchow, insofern er lehrt: das syphilitische Virus gelange allerdings in die circulirenden Säfte, werde aber von diesen alsbald in die Gewebe aufgenommen und hier zurückgehalten. An diesen Orten entständen nun Reizungen, welche die Entfernung des Giftes zur Folge haben könnten, welche aber in der Mehrzahl vielmehr eine Vermehrung der virulenten Substanz und damit die endliche frühere oder spätere Weiterverbreitung des Uebels bedingten. Jede Localisation sei also zunächst kritisch und depuratorisch für die Säfte; jede könne aber auch wieder infectiös werden (Ueber die Natur der constitutionell syphilitischen Affectionen. Berlin 1859. S. 117). Es gäbe hiernach ausser den Symptomen keine Syphilis, es sei denn ganz vorübergehend (ebendas. S. 118).

Virchow statuirt also eine mehrfach wiederholte Aufnahme des syphilitischen Giftes in die circulirenden Säfte, denkt sich aber den Zeitraum seines Verweilens in denselben so kurz, dass es — wie nach Hermann's Auffassung — eigentlich nur in den Localaffectionen existirt, reproducirt wird und wirksam ist, und beide Auffassungen unterscheiden sich nur darin, dass Hermann blos eine äusserliche, Virchow dagegen auch eine innerliche, durch die circulirenden Säfte vermittelte Uebertragung des syphilitischen Giftes von einem Orte auf andere annimmt. Eine Eigenthümlichkeit der Virchow'schen Anschauung ist jedoch noch, dass er den Localaffectionen eine kritische, eine depuratorische Bedeutung für die Säfte beilegt.

Der Ansicht v. Bärensprung's nähert sich die Virchow's insofern, als derselbe doch eine, wenn auch ganz vorübergehende, stufenweise sich wiederholende Vergiftung des Blutes durch das syphilitische Virus statuirt.

Eine dauerhafte Blutvergiftung hält Virchow in der Syphilis nicht für statthaft, weil er meint, eine solche könne ohne anderweite Störungen des Allgemeinbefindens nicht bestehen, welche doch selbst bei den schlimmeren Formen der constitutionellen Syphilis gewöhnlich fehlten. Dieser Grund erscheint indessen nicht stichhaltig; denn wenn das syphilitische Virus immer ordentlich aus dem Blute in die Gewebe abgesetzt und von diesen

ausgeschieden wird, so kann dadurch recht gut, trotz fortwährender Reproduction des Giftes in ihm, eine Reinheit des Blutes insoweit erhalten werden, dass ein ungetrübtes Allgemeinbefinden dabei möglich ist. Sehen wir dasselbe doch auch bei Flechten und Fussgeschwüren. Die Patienten befinden sich übrigens dabei gewöhnlich sehr wohl, während Veränderung dieser Localaffectionen so manches Mal die übelsten Folgen hat. Ich will von verschiedenen merkwürdigen Fällen der Art, die ich selbst erlebt, nur einen mittheilen.

Ein mir befreundeter Intendantur-Rath, K., 48 Jahre alt, ein Bild blühender Gesundheit, litt über Jahr und Tag an einer rissigen Flechte in den Handtellern und befand sich seitdem besser, als lange Zeit zuvor. Dessenungeachtet wurde sie ihm lästig und verlangte er im Winter 1849-50 meine Hülfe.

Pat. erhielt verschiedene homöopathische Arzneien dagegen, ohne jedoch eine angemessene Diät inne zu halten, und wurde von mir, da eine Veränderung der Flechte nicht eingetreten war, auf seinen dringenden Wunsch, ein Bad dagegen zu gebrauchen, nach Aachen geschickt.

Auch von Aachen kehrte Pat. mit seiner Flechte zurück und erhielt nun den Rath, die Nachwirkung mindestens 4—8 Wochen abzuwarten, mit dem Bemerken, dass, wenn alsdann eine weitere homöopathische Cur nöthig erscheinen sollte, diese nur bei zweckmässiger Diät Erfolg haben könne. Die Folge davon war, dass Herr K. sich bei einem hiesigen allöopathischen Collegen in Cur gab.

Ich hatte den Pat. verschiedene Male vor jedem gewaltsamen Verfahren gegen seine Flechte gewarnt, da ich selbst erfahren, wie Zurückweichen einer solchen Magenkrebs nach sich zöge, und theilte später diese meine Erfahrung seinem nachherigen, mir befreundeten Arzte mit, der auch bereits eine ähnliche Erfahrung gemacht zu haben und den Kranken mit aller Vorsicht behandeln zu wollen versicherte.

Seine Mittel blieben beinahe 2 Jahre lang ebenso erfolglos, als die meinigen, und darunter auch der zweimalige Gebrauch von Kreuznach (1851 und 1852). Inzwischen hatte Pat. eine Wunderdoctorin, Madame Uraff, und einen Hirten aus der Umgegend gebraucht.

Im Herbst 1852 endlich wurden die Handteller, zur Freude des Pat., der bis dahin sich stets wohl befand, weich und rein. Damit hatte aber auch sein Wohlbefinden ein Ende. Pat. verlor sein frisches jugendliches Aussehen, wurde nervenschwach, geneigt zu Schwindel und Ohnmachten. Dann fing er an Speisen zu erbrechen, rasch zu altern, abzumagern und einen graugelben Teint zu bekommen. Alle Versuche verschiedener hiesiger und Berliner Aerzte, die Gesundheit wieder herzustellen, scheiterten, Pat. starb im Spätherbst 1852 im Auslande, wo er zum Schluss noch eine Traubencur gebrauchte.

Gegen eine flüchtige Vergiftung des Blutes durch das örtlich vermehrte syphilitische Virus spricht mit aller Bestimmtheit der Verlauf der Syphilis. Der Höhepunkt der örtlichen Vermehrung des syphilitischen Virus fällt mit dem Höhepunkte der Localaffection zusammen; niemals aber tritt um diese Zeit eine neue Form

der Syphilis auf; sehr selten geschieht dies vor, selten gleich nach dem Verlaufe der vorhandenen Form, gewöhnlich vielmehr erst nach scheinbarer Gesundheit von kürzerer oder längerer Dauer.

Gegen die ausschliessliche Gegenwart des syphilitischen Virus in den Localaffectionen aber erheben sich folgende Gründe:

1) Sie hat die Analogie gegen sich. Das Pockengift inficirt, nachdem es eingeimpft (wie ein Splitter) eine Eiterpustel hervorgebracht hat und in dieser absorbirbar geworden ist, zu bestimmter Zeit von dieser Eiterpustel aus, ebenso wie unmittelbar bei anderer Ansteckungsweise, und erregt nun zunächst das Pockenfieber. Die Folge davon ist gewöhnlich, dass viele, ja unzählige den eingeimpften völlig gleiche Pocken von selbst entstehen, die ganz gleich den syphilitischen Localaffectionen eine kritische Bedeutung haben; denn mit vollendetem Ausbruche der Pocken lässt im glücklichen Falle, d. h. wenn der Pockenausbruch das Blut vollständig von dem Pockengifte zu befreien im Stande war, das Fieber nach und hat der Kranke alsdann nur noch zu ertragen, was ihm die Pocken als Localaffection auferlegen. Dass nach einigen Impfpocken unzählige kritische Pocken entstehen können und andere Male nur wenige sich entwickeln, und noch andere Male blos ein Pockenfieber die Folge der Variolenimpfung ist, ja oft genug nichts von dem Allen geschieht, sollte doch wohl beweisen, dass Ansteckung nicht eine blosse Giftmittheilung an das Blut, sondern ein Impuls zur Bildung des ansteckenden Giftes, Hervorrufung eines eigenthümlichen Blutvergiftungsprocesses ist. Ist zu viel Pockengift im Blute erzeugt oder will die kritische Ausscheidung desselben nicht gelingen, so geht der Kranke an Blutvergiftung zu Grunde.

Ganz dasselbe sehen wir bei Scharlach, Masern, Typhus etc. Das ansteckende Giftatom allein kann sowenig als eine homöopathische Dosis von Arsenik solche Folgen haben. Und alles das wiederholt sich mutatis mutandis bei allen contagiösen Krankheiten, sollte es allein bei der Syphilis anders sein*)?

*) Auf die Krätzmilbe wolle man sich nicht berufen. Sie ist kein ansteckendes Gift, sondern ein Schmarotzer.

Wir dürfen also nicht nur, sondern wir müssen annehmen, dass auch bei der Syphilis die Ansteckung keine blosse Giftmittheilung an das Blut von der Localaffection aus, sondern ein dadurch gegebener Anstoss zur Blutvergiftung, oder vielmehr zu einem Blutvergiftungsprocesse ist.

Wenn dem aber auch nicht so wäre, so wäre es doch gegen alle Analogie, dass ein wirksames, den resorbirenden Gefässen zugängliches Gift sollte Wochen, Monate lang örtlich bleiben können. — Nur ein vom Organismus eben kritisch ausgeschiedenes (Pocken-, Masern-, Scharlach- etc.) Gift wird nicht sogleich von ihm wieder aufgenommen, sonst würde er nie den Gefahren der Vergiftung entgehen können; — und ein wegen Mangel an Receptivität zur Ruhe gekommenes Gift kann bis zur Herstellung der Receptivität örtlich bleiben, wie wir das an dem bekannt gewordenen syphilitischen sehen; ist aber Receptivität für ein örtlich deponirtes, resorbirbares Gift vorhanden, so wird es aufgesogen, es mag ein in oder ausser dem Organismus erzeugtes sein; das beweisen der physiologische Versuch, die endermatische Anwendung der Arzneien, der tolle Hunds- und Schlangenbiss und alle durch Miasmen oder Contagien hervorgerufenen Krankheiten; das sehen wir insbesondere an der ersten und an den nachfolgenden Ansteckungen in der Syphilis; und nie ist die Resorbirbarkeit eines Giftes von seiner Quantität abhängig gefunden worden, was doch Virchow's Theorie voraussetzen müsste.

2) Gegen die ausschliessliche Gegenwart des syphilitischen Virus in den Localaffectionen spricht ferner die Dauer der Syphilis.

Jeder von aussen in die Gewebe gedrungene virulente oder mechanische Reiz (Splitter, Brechweinstein, Pockengift) erregt eine Entzündung, deren Ausgang eine Eiterung ist, welche den Entzündungsreiz ausstösst, resp. resorbirbar macht, und mit der Ausstossung, resp. Resorption des Entzündungsreizes, endigt die Entzündung. Die Entzündung ist also hier die Krankheit, die Eiterung die Krise.

Die Dauer solcher Entzündung wird durch den kritischen

Erfolg der Eiterung bestimmt, die naturgesetzlich immer so schnell als möglich ihren Zweck erfüllt. Nur wenn Hindernisse der Ausstossung des Entzündungsreizes entgegentreten, wird die Krankheit über die Gebühr verlängert.

Der regelmässig verlaufende Impfchanker bedarf vom Impftage an höchstens 3—4 Wochen zur Heilung. Eine längere (Monate, selbst Jahre lange) Dauer gewinnt er nur, wenn Krustenbildung oder schlechter Verband den Eiterabfluss hemmen und durch Eitersenkungen Verschwärungen bedingen (Sigmund, Wiener med. Wochenschr. 1860. 14). Splitter, Brechweinstein, Pockengift wirft die dadurch erregte Eiterung regelmässig in wenigen Tagen aus.

Soll eine solche regelmässig verlaufende Entzündung über ihr natürliches Ende hinaus fortbestehen, so kann dies nur durch Erneuerung des Entzündungsreizes bewirkt werden (Fontanelle, Vesicat. perpetuum, Haarseil). Sie hört alsdann, so lange noch Reizbarkeit vorhanden ist, nicht auf, ehe die Erneuerung des Entzündungsreizes nicht unterbleibt.

Für eine einmalige locale Vergiftung, wie sie bei der Impfung secundär Syphilitischer mit Chankergift erfolgt, wäre demnach die mehrere Monate lange Dauer der primären Syphilis zu lang, und für eine continuirliche, etwa durch Katalyse in dem fort und fort erneuerten, an sich gesunden Wundsecret bedingte, jedenfalls zu kurz, da eine solche, keine Pausen zulassend, nur mit dem Leben endigen könnte. Es muss also in ihr eine Erneuerung des syphilitischen Virus in den Localaffectionen für einen gewissen, relativ bestimmten Zeitraum stattfinden und diese Erneuerung, da sie durch Zufuhr von aussen nicht erfolgt und durch katalytische Reproduction an Ort und Stelle nicht erfolgen kann, durch Zufuhr vom Blute her geschehen, und ganz dasselbe Verhältniss waltet in der secundären Syphilis ob, in welcher namentlich noch die Latenzperioden gegen eine katalytische Giftbildung in den Localaffectionen sprechen*).

*) Danielsen folgerte daraus, dass er bei der Syphilisation Nichtsyphilitischer (Spedalsken) regelmässig keine secundäre Syphilis eintreten sah, das syphilitische Gift beschränke seine Wirkung auf die Haut (Deutsche

3) Streitet gegen die ausschliessliche Gegenwart des syphilitischen Virus in den Localaffectionen die Thatsache, dass nur durch eine frühzeitige gründliche Zerstörung des Chankers der Angesteckte gesund erhalten werden könne, und durch spätere nicht (Sigmund). Der nicht gründlich oder zu spät weggeätzte Chanker bricht (im ersten Falle) entweder wieder auf, oder er heilt (im zweiten Falle), und es folgt nach längerer oder kürzerer Pause secundäre Syphilis.

Wäre der Chanker ein- für allemal das Product des einzig und allein in ihm gegenwärtigen syphilitischen Giftes, so müsste eine gründliche Zerstörung desselben, so lange andere Localaffectionen nicht vorhanden, immer das Gesundsein des Angesteckten zur Folge haben, sie möchte geschehen, wann sie wollte.

Nur der frische Chanker ist also, wie die Impfblatter, die Wirkung des allein in ihm gegenwärtigen Virus, der ältere dagegen, gleich den im Pockenkrankheitsprocesse spontan sich entwickelnden Pocken, die Wirkung des aus dem Blute in das Hautgewebe abgesetzten Giftes, und man kann auch von der primären Syphilis gelten lassen, was Stoll (Rat. medend. S. 195) von der durch Impfung erzeugten Menschenpockenkrankheit sagt: „Est ergo morbus duplex, topicus et universalis;“ die örtliche und die allgemeine Krankheit sind nur in der primären Syphilis nicht so deutlich abgegrenzt.

4) Den directen Beweis für die Gegenwart des syphilitischen Virus im Blute liefern endlich die positiven Impfversuche, welche Waller mit dem Blute secundär Syphilitischer anstellte (S. Wochenblatt der Ztschr. der Gesellsch. der Aerzte zu Wien. 1857. S. 290 u. flg.), und der Umstand, dass selbst syphilitische Väter die Syphilis durch das Sperma auf die Kinder vererben können (Porter, Dublin Quat. Journ. 1857. May, p. 257).

Klinik. 33. 1858). Zwei andere Möglichkeiten erklären indessen das Factum besser. Die Spedalsken werden durch die Syphilisation nicht secundär syphilitisch, entweder weil ihre Krankheit (gleich der bereits vorhandenen secundären Syphilis selbst) eine Schutzkraft gegen die Syphilis hat, oder weil die Syphilisation geeignet ist, den Verlauf der durch sie verursachten primären Syphilis in Genesung zu begünstigen. Die letzte Erklärung hat das Meiste für sich.

Dass ein syphilitischer Vater nicht nothwendig immer syphilitische Kinder erzeugt — wie Virchow (a. a. O. S. 117) bemerkt und mit einem Beispiel belegt —, beweist nicht das Gegentheil, sondern nur, dass nicht immer die Menge des syphilitischen Virus im Blute so gross ist, dass es sich sogar auch dem Saamen mittheilt. Hat es doch die Eigenthümlichkeit, im Ablauf einer Infectionsperiode sich allmälig so zu vermindern, dass es zuletzt gar nicht mehr oder nur noch spurweise an irgend einem Orte in Ruhe im Organismus vorhanden ist.

Die Syphilis ist also in der That kein blosses Localleiden, wie etwa die reine Milbenkrätze, sondern eine Krankheit im eigentlichen Sinne des Wortes: ein dyskrasischer Process (v. Bärensprung), eine temporäre spontane Blutvergiftung (Virchow*), eine Blutbildungsanomalie, deren Ursache und Product das syphilitische Virus ist.

Käme nur bei der Ansteckung, oder richtiger bei der Infection, vom Chanker aus Gift in das Blut, so müsste die Menge desselben von tödtlicher Grösse sein, wenn der unausgesetzt nach Integrität ringende Organismus selbst in den glücklichen Fällen mehrere Wochen brauchte, dasselbe zu bewältigen; denn so lange dauert doch allein die primäre Syphilis in der Regel; und ausserdem müsste alsdann die Syphilis, wie jede künstliche acute Vergiftung, mit der Akme anfangen, was doch nicht der Fall ist. Die Syphilis hat vielmehr, wie die meisten Krankheiten, ihr Stadium incrementi, acmes und decrementi (Michaëlis). —

Eine Eigenthümlichkeit der Syphilis ist noch besonders zu erwähnen, nämlich die, dass sie häufig nicht nach dem ersten Processe in Genesung übergeht, sondern erst nach einem modificirten zweiten, resp. dritten, immer langwierigern, in zweiter, dritter Instanz, deren jede ihr Stadium incrementi, acmes und decrementi hat, und dass zwischen diesen verschiedenen Pro-

*) „Jede dauerhafte Dyskrasie", sagt Virchow (a. a. O. S. 117) sehr wahr, „setzt eine dauerhafte Localerkrankung, oder eine dauerhafte Zufuhr schädlicher Stoffe in das Blut voraus." Da letztere in der Syphilis bestimmt nicht stattfindet, so muss wohl erstere vorhanden sein, wenn sie auch noch nicht aufgefunden ist.

cessen, Recidiven oder Infectionsperioden meist kürzere oder längere Zeiten der Ruhe, Latenzperioden, eintreten.

Wenn einer Krankheit völlige, dauerhafte Genesung folgt, so dürfen wir annehmen, dass im Organismus nichts mehr ist, was dieselbe von Neuem wieder anfachen kann; tritt ein Rückfall ein, so war auch im Ablauf des Krankheitsprocesses das Schädliche (die Krankheitsursache) noch nicht vollständig überwunden, sondern noch so viel davon im Organismus zurückgeblieben, als hinreichte, zu einem neuen Krankheitsprocesse den Anstoss zu geben. Das gilt auch von der Syphilis. Folgt der primären Syphilis über kurz oder lang secundäre, so blieb auch aus dem ablaufenden Krankheitsprocesse an irgend einer Stelle im Organismus, und zwar gewöhnlich in einer von dem Chanker oder Bubo hinterlassenen Härte, ein Rest des syphilitischen Virus zurück.

Der syphilitische Krankheitsprocess kommt nämlich (wie jeder andere nicht mit dem Tode endigende) zum Abfall, sobald die Receptivität des Organismus für die schädliche Wirkung der Krankheitsursache nach dem physiologischen Gesetz der Angewöhnung sich zu vermindern anfängt. Es vermindert sich in Folge dessen die Menge, vielleicht auch die Bösartigkeit des syphilitischen Virus (der Krankheitsursache), insofern seine Reproduction einen Theil seiner schädlichen Wirkung ausmacht, und seine heilsame Wirkung, vermöge welcher es seine Ausscheidung aus dem Bereiche des Organismus veranlasst, kommt immer mehr und mehr zum Uebergewicht. Wenn es in diesem Heilacte der Natur dem Lebendigen gelingt, das Fremdartige (die Krankheitsursache) völlig zu überwältigen, so tritt dauerhafte Genesung, bleibt ein Rest zurück, nach kürzerer oder längerer Pause ein Rückfall ein. —

Ist die eben dargelegte Ansicht von dem Verlaufe der Syphilis richtig, so dauert die Dyskrasie in ihr immer so lange, als eine Infectionsperiode dauert, d. h. so lange das syphilitische Gift eben inficirt, fort und fort den specifischen Blutvergiftungsprocess anfacht; denn eine Periode der Reinheit des Blutes ist danach nur möglich, wenn das syphilitische Virus an irgend einem

Orte im Organismus völlig zur Ruhe gekommen ist; inficirt es wieder, so beginnt damit eine neue Infectionsperiode.

Wäre die Dyskrasie immer nur so flüchtig vorübergehend, wie Virchow meint, so müsste ein ganz besonderes Missgeschick dazu gehören, wenn ein syphilitischer Vater jemals ein syphilitisches Kind zeugen sollte, und ein ausserordentliches Glück die Impfversuche Waller's mit dem Blute secundär Syphilitischer begünstigt haben, dass sie je ein positives Resultat gaben. —

In einer Latenzperiode der Syphilis kann eine neue Ansteckung und Infection (wenn man so die örtliche und allgemeine Ansteckung unterscheiden will) mit Chankergift erfolgen und eine neue primäre Syphilis ihren Verlauf nehmen, das beweist der unten mitzutheilende 6. Krankheitsfall. Es ist auch kein Grund vorhanden, warum das nicht sollte geschehen können, da das alte, örtlich irgendwo zur Ruhe gekommene syphilitische Virus weder die Entstehung eines neuen Chankers durch Ansteckung, noch die Entwickelung eines neuen primär syphilitischen Blutvergiftungsprocesses zu verhindern im Stande ist. In einer Infectionsperiode der Syphilis dagegen kann wohl eine neue Ansteckung mit Chankergift, ein neuer Chanker, aber keine neue Infection von diesem aus, keine neue Chankersyphilis erfolgen; denn zwei gleiche oder ähnliche Krankheits- (Blutvergiftungs-) Processe sind zu gleicher Zeit in demselben Organismus nicht möglich. Der bereits vorhandene verhindert die Entstehung des zweiten, neuen, wenn dessen Ursache, als stärkere ähnliche Noxe, die Ursache des bestehenden nicht zu suspendiren vermag, was dann das einstweilige Aufhören des letzteren zur Folge hat.

Ob die Dyskrasie in allen Formen der Syphilis eine und dieselbe ist, oder ob die Verschiedenheit der Symptome auch eine Verschiedenheit des syphilitischen Giftbildungsprocesses und des syphilitischen Giftes voraussetzt, ist eine Streitfrage, die schliesslich noch etwas näher erwähnt zu werden verdient.

J. Hermann nimmt — was man secundäre Syphilis nennt, als Mercurialismus bezeichnend — eine wesentliche Identität des syphilitischen Virus in allen Formen der Syphilis, sogar mit Einschluss des Trippers, an, und bemüht sich, die Verschieden-

heit der Formen aus dem Alter des syphilitischen Virus, aus der Verschiedenheit des Bodens, in welchem es seine Wirkungen entfaltet, und aus den Zuthaten des Bodens zu erklären (a. a. O. S. 29—51), während Ricord sogar verschiedene Chankergifte, ein blos ansteckendes (rein örtliche Chankersyphilis bedingendes) im weichen, und endlich ein inficirendes (secundäre Syphilis hervorrufendes) im harten Chanker statuirt. Laroyenne endlich geht noch weiter und fügt dem weichen und harten Chanker noch eine dritte gemischte Chankerform hinzu*). Er machte nämlich an mehr als 40 Kranken in der ersten Zeit des Bestehens des harten Chankers Versuche, denselben durch Impfung auf andere Stellen ihres Körpers zu übertragen, ohne je ein positives Resultat zu erhalten; er erklärt sich das Nichtinficirtwerdenkönnen aus dem Inficirtsein und nimmt daraus Gründe gegen die abortive Behandlung des Chankers mit Aetzmitteln, da nach seinen Beobachtungen die Resorption rasch vor sich gehe. Dagegen gelang Laroyenne die Impfung aus einem indurirten Chanker der Harnröhre, neben welchem zahlreiche weiche Chanker am Rande der Eichel vorhanden waren, sogar noch einmal nach bereits erfolgter Heilung der weichen. Dieser Umstand war es, der ihn zur Annahme einer gemischten Chankerform führte, die er durch Versuche zu constatiren suchte, indem er Eiter von einem weichen Chanker auf den harten brachte. Die vorher erfolglose Impfung hatte nachher in 4 mitgetheilten Fällen ein positives Resultat, obgleich nach Auftragung des Eiters vom weichen Chanker auf den harten die örtliche Behandlung mit aromatischem Wein, Bädern, Höllenstein, oder mit Calomel und Opium fortgesetzt wurde (Spricht doch wohl laut genug gegen die Heilsamkeit derselben! Ref.) und erst 4—5 Tage später die Inoculation geschah.

Gegen Ricord's Annahme einer wesentlichen Verschiedenheit zwischen Chancre dure et moux ist eine gewichtige Opposition aufgetreten. Sigmund, Chaufleury van Yesselstein, Behrend, Lebert u. A. bezeugen, dass auch nach weichem Chanker secun-

*) Annuaire de la Syphilis et des maladies de la peau; par Diday et Rollet. Année 1858. Paris 1859. p. 235.

däre Syphilis folgen könne; Sigmund und Rey (Annuaire de la syphilis etc., p. 83) beobachteten harte und weiche Chanker nach Ansteckung von öffentlichen Mädchen mit weichen Chankern (Wien. Ztschr. XI. 11 u. 12), und Boeck und Danielsen sahen bei der Syphilisation regelmässig weiche Chanker entstehen, wenn auch von harten geimpft wurde (a. a. O.); ja es steht nach Sigmund (Wien. Wochenschr. 1859. 25) fest, dass bei secundär Syphilitischen die Impfung stets nur weiche Chanker liefert, auch wenn der Eiter von genau bestimmten harten Chankern entnommen ist.

Im Widerspruch hiermit und in Uebereinstimmung mit Laroyenne's eben mitgetheilter Beobachtung behauptet Henry Lee (Lancet I. 5. Jun. 1859), der indurirte Chanker lasse sich überhaupt nicht durch Impfung übertragen. Er habe den Charakter einer adhäsiven Entzündung und sein Secret zeige unter dem Mikroskop nur verfallene Epithelien, keine Eiterzellen. Jener Widerspruch wird jedoch gewissermaassen aufgehoben durch die Wahrnehmung Lee's, dass künstliche Reizung in dem indurirten Chanker Eiterzellen erzeugt und ihn inoculabel macht, und diese Wahrnehmung löst zugleich das Räthsel, welches Laroyenne zur Annahme einer gemischten Chankerform verleitete, und führt auf die Frage: Ob nicht eine die Gift-Ausscheidung befördernde reizende Behandlung des harten Chaukers geeignet sein möchte, die Nachfolge secundärer Syphilis verhindern zu helfen?

Das Unterscheidende zwischen dem weichen und harten Chanker bleibt also allein, dass dem harten gewöhnlich, weichen ausnahmsweise secundäre Syphilis folgt. Dies geschieht aber aus den eben angeführten Gründen bestimmt nicht, weil das Virus in beiden ein verschiedenes ist, sondern, wie mir es scheint, weil der harte Chanker seiner kritischen Bestimmung nicht vollkommen genügt, weil derselbe das ihm zugeführte syphilitische Virus nicht in hinlänglichem Maasse ausscheidet*). Laroyenne's und Lee's Wahrnehmungen sprechen deutlich für diese Annahme,

*) Alles, was uns Beobachtung, Versuch und Folgen daraus abnehmen lassen, weist auf ein einfaches Syphiliscontagium hin" (Sigmund, W. med. Wochenschr. 1859. Nr. 25, S. 401).

und allgemein gilt ja die zurückbleibende Härte des Chankergrundes als Beweis, dass syphilitisches Gift an dem Orte aufgehoben liegt.

Hermann's Annahme einer wesentlichen Identität des syphilitischen Giftes in allen Formen der Syphilis scheitert indessen gleich an der ersten Klippe, nämlich an der Unmöglichkeit, durch Impfung mit Chankergift jemals etwas anderes als Chanker zu erzeugen. Dass rückwärts durch Feuchtwarzen- oder Hautsyphilid-Secret sich mittelst Impfung nie wieder Chanker, sondern immer nur secundäre Symptome hervorbringen lassen (Waller, Rinecker, Walace, Rouley, Richet, Cazenave), liesse sich allenfalls durch die Annahme einer Modification des syphilitischen Virus durch den Boden erklären; wie aber zufällig übertragenes Chankergift, im Widerspruch mit den durch Impfung übertragenen, bald Feuchtwarzen, bald ein Hautsyphilid, bald Angina soll erzeugen können, ist nicht einzusehen.

Hermann's Ansicht von der secundären Syphilis wurde übrigens bereits durch Alt*), Singer**), Michaëlis***) u. A. bekämpft, während Prof. Schneider die Electrolyse des Prof. Klensky zur Nachweisung des Mercur im Harn für unsicher erklärte und die Eigenschaft des Jod, die Ausscheidung des Mercur durch den Harn zu veranlassen, in Frage stellte, und erst neuerdings ist noch Waller gegen ihn und Lorinser aufgetreten †), zeigend, 1) dass die Gegenwart des Quecksilbers im Harne nicht beweist, dass die vorliegende Krankheit Mercurialismus sei, 2) dass es wirklich eine secundäre Syphilis gibt, und 3) dass diese der primären, sie mag mit oder ohne Mercur (in grossen Gaben Ref.) behandelt sein, in ziemlich gleichen Formen, im erstern Falle nur etwas später folgt, und zwar nach seinen Beobachtungen:

a) bei nicht mercuriell Behandelten:

---

*) Wochenbl. der Ztschr. der Gesellsch. der Aerzte zu Wien. 1857. Nr. 11 u. 12.

**) Ebendas. Nr. 18.

***) Hermann's Behandl. d. Syphilis ohne Mercur. Leipzig 1858.

†) Prager Vjhrschr. 1859. S. 135—174.

1) als Hautsyphilis: Exanthema maculosum, papulosum, squamosum, condylomatosum. Sehr bald gesellte sich Stomatitis et Angina exsudativa, selten auch Iritis hinzu;

2) als Angina ulcerosa und Laryngo-syphilis, Knochensyphilis, Hodensyphilis und endlich Lupus. (Syphilis der Leber, Milz und Nieren kam Waller nicht vor.)

Drüseninfiltrationen gingen allen Erscheinungen voran, begleiteten sie und fehlten selbst bei den letzten nicht.

b) Bei mercuriell Behandelten:

1) als Hautsyphilis, wie oben; in einem Falle kam auch Iritis hinzu;

2) als Angina ulcerosa, Laryngo-syphilis, Tophus und Caries, zuletzt Lupus. Drüseninfiltrationen wie oben.

Die Latenzperiode zwischen primärer und secundärer Syphilis dauerte, soweit das ermittelt werden konnte:

a) bei nicht mercuriell Behandelten 4, 6, 8, 12,

b) bei mercuriell Behandelten 7, 8, 12, 16 Wochen.

Aber selbst abgesehen von dem Allen, so genügen die positiven Impfversuche mit dem Blute secundär Syphilitischer, die Waller anstellte (Prager Vjschr. V. 29) und Rinecker u. A. wiederholten, Hermann's Theorie zu stürzen.

Unsere Verhandlungen führen uns demnach zu dem Schluss:

Ursache und Product des primär syphilitischen Krankheitsprocesses ist ein ursprüngliches, identisches, specifisches Gift, welches in Chankern und Bubonen an die Oberfläche tritt und keine anderen Localaffectionen zu erzeugen vermag; Ursache und Product des secundär syphilitischen Krankheitsprocesses dagegen ist zwar dasselbe specifische Gift, aber dieses Gift ist nicht das ursprüngliche mehr, sondern ein durch seine zweite Genitur in einem durch seinen ersten Entwickelungsprocess veränderten Mutterboden modificirtes: es vermag deshalb nicht mehr die Symptome primärer Syphilis, sondern nur eigenthüm-

liche Exantheme, Feuchtwarzen, syphilitische Angina, Lymphdrüsenschwellungen — kurz die Symptome secundärer Syphilis hervorzubringen;

und wir können nun, ohne Besorgniss missverstanden zu werden, die Frage der Ueberschrift dieses Capitels resumirend kurz dahin beantworten:

Die Syphilis ist eine zu Rückfällen geneigte Blutbildungsanomalie, deren Ursache und Product ein specifisches Gift ist, welches in charakteristischen Localaffectionen sich offenbart und, auf Gesunde übertragen, dieselbe Blutbildungsanomalie in ihnen erzeugt, aus welcher es hervorging.

Anmerkung. Gleich der Syphilis ist jede contagiöse Krankheit eine Blutbildungsanomalie, deren Ursache und Product ein specifisches Gift ist, welches sich in eigenthümlichen Symptomen offenbart und, auf disponirte Gesunde übertragen, dieselbe Blutbildungsanomalie hervorbringt, und gleich den contagiösen Krankheiten sind noch viele Krankheiten Blutbildungsanomalien, deren Ursache und Product ein specifisches Gift ist, das sich in eigenthümlichen Symptomen offenbart, nur dass diese Krankheiten nicht contagiös sind, dass das im anomalisirten Blutbildungsprocesse erzeugte specifische Gift sich auf Gesunde nicht übertragen lässt. Hierher gehören alle Erkältungskrankheiten.

Neben diesen beiden Krankheitsklassen, deren Ursache ein specifisches, im Blute erzeugtes Gift ist, stehen noch zwei andere Klassen von Krankheiten, deren Ursache (nicht Gelegenheitsursache) ein von aussen in das Blut gelangtes oder gelangendes Gift ist: die miasmatischen Krankheiten und die Vergiftungen im gewöhnlichen Sinne.

Bei den contagiösen und miasmatischen Krankheiten hat man von jeher, wie bei den Vergiftungen im gewöhnlichen Sinne, allgemein ein Gift als Ursache der Krankheitserscheinungen anerkannt, nur nicht bei der hierher gehörigen sehr umfangreichen vierten Krankheitsklasse. Die „Schärfen“, welche man sonst

grösstentheils unterlegte, sind allmälig aus der Mode gekommen, und die beibehaltenen Dyskrasien allermeist in rein quantitative Blutsveränderungen ausgeartet. Erst als in neuerer Zeit die Pyämie und Urämie aufkamen, fing man an, auch bei den Krankheiten dieser Klasse an Vergiftung zu denken, und die Entdeckung des Leucin und Tyrocin hat endlich die Aufmerksamkeit der Forscher noch etwas mehr erregt. So sagt Lebert (Wien. med. Wochenschr. 1858. Nr. 22. S. 379 u. 380):

„Gerade auf jene feineren, der Gährung vielleicht ähnlichen Vorgänge, auf die Einwirkung der Spaltungs- und Umsetzungsproducte der Proteïnstoffe (wie z. B. Leucin und Tyrosin) führt uns schon jetzt gewissermaassen, neben der directen Forschung, auch die logische Deduction. Vergleichen wir z. B. die tödtliche Wirkung der äusserst kleinen Menge des Schlangengiftes mit dem, was uns die früheren gröberen Analysen des Blutes in Bezug auf Veränderung der Menge der Zellen, des Faserstoffs u. s. w. darbieten, so liegt in letzteren gewiss auch im Entferntesten keine genügende Aufklärung über derartige Vorgänge, welche gewiss in blosser Mengeveränderung der Blutbestandtheile nicht ihren letzten Grund finden.

Vergleichen wir auf der andern Seite die Art und Weise, wie viele Gifte auf das Nervensystem wirken, wenn sie ohne vorherige tiefe Reizung der Verdauungsorgane zu den Nervencentren gelangen können, mit der Art und Weise, wie miasmatische Krankheiten, wie verschiedene Formen des Typhus, des Gelbfiebers auf das Centralnervensystem einwirken, und vergleichen wir hinwiederum, wie ganz Aehnliches zur Beobachtung kommt, wenn wir in den schweren Formen des Icterus, der Pyämie, dem Rotze, in der vorgerückten Bright'schen Krankheit jene tiefen komatösen, typhoiden, delirirenden, eklamptischen Zustände auftreten sehen, welche nach Vergiftungen so häufig sind, so liegt die Vermuthung nahe, dass irgend eine Vergiftung des Blutes auch hier mit im Spiele sei, ja Aehnliches wird sogar für Zustände wahrscheinlich, auf welche wir unsere eigentlich so wenig befriedigenden Ausdrücke: „Pyämie, Cholämie, Urämie", gar nicht anwenden, wie z. B. auf den oft schnellen Tod, der beim

acuten Gelenkrheumatismus ohne ihn genügend erklärende Complication oder organische Veränderung erfolgt. Mit einem Worte, die Toxämie wird immer mehr für den denkenden Arzt zur Erklärung vieler Zustände nöthig, welche weder die pathologische Anatomie, noch das pathologische Experiment zu erklären im Stande sind."

2) Wie heilt die Natur die Syphilis?

Ohne die Richtigkeit der Voraussetzung, dass die Natur die Syphilis heilt, wäre die Frage, wie die Natur die Syphilis heilt, eine völlig müssige. Es genügt deshalb hier nicht, uns auf Hippokrates' *Νουσων φυσιες ιηθρει* zu berufen, auch nicht, aus dem alten Streite der Mercurialisten und Antimercurialisten zu entnehmen, dass die Natur zur Heilung der Syphilis das Beste thue; sondern wir müssen nachsehen, was eine sorgfältige, vorurtheilsfreie Beobachtung des Verlaufs der Syphilis und eine nähere Betrachtung dessen, was zur Heilung derselben erforderlich ist, ergibt, wenn wir darüber ins Klare kommen wollen, ob die Natur die Syphilis heilt, oder nicht.

Was den ersten Punkt anbetrifft, so hat der Berliner Koryphäe der jetzigen Syphilidologen auf Grund seiner Beobachtungen (a. a. O.) den Erfahrungssatz ausgesprochen:

„Die Syphilis kann spontan heilen,"

und der Natur sogar allein das Vermögen zuerkannt, die Syphilis zu überwinden, und man muss ihm beistimmen, wenn man erwägt:

1) dass die primäre Syphilis über kurz oder lang stets ein Ende nimmt, sie mag innerlich, mit grossen Gaben Mercur oder Jod, oder innerlich und äusserlich, oder blos äusserlich, oder gar nicht behandelt sein*);

*) Dass primäre Syphilis 20 und mehr Jahre soll fortdauern können, ohne ein solchem Alter entsprechendes Wachsthum zu erkennen zu geben — und ohne eine Spur freiwilligen Heilens zu verrathen, wie Dr. C. W. Wolf (Homöopath. Erfahrungen. 3—5. Heft. S. 145) mehrfach gesehen haben

2) dass unter allen diesen Umständen dem weichen Chanker fast regelmässig Genesung, dem harten dagegen gleich häufig secundäre Syphilis folgt;

3) dass die secundäre Syphilis in denselben Formen und in gleicher Reihenfolge derselben auftritt, sie mag mercuriell, oder blos örtlich, oder nicht behandelt sein (Waller);

4) dass die gewöhnlichen Mercurialcuren nach dem Urtheil der tüchtigsten Syphilidokliniker fast allein auf die Dauer der primären Syphilis und auf die Dauer der nachfolgenden Latenzperiode Einfluss haben (Ricord, v. Bärensprung, Brandes, Waller u. A.);

5) dass die aufgetretene Form der secundären Syphilis sich selbst überlassen, doch endlich ihren rückgängigen Verlauf macht,

und 6) dass, wenn auch energische Mercurialcuren die Symptome der vorliegenden Form zu Grunde gehen machen, sie doch das Nachfolgen anderer Formen nicht zu verhindern im Stande sind (v. Bärensprung);

denn eine solche Gleichmässigkeit des Verlaufs einer Krankheit, wie sie sich hier nach Abstreifung aller zufälligen Differenzen darstellt, kann nur in dem ewig gleichmässigen Walten der Naturgesetze des Organismus ihre Begründung finden.

In Anbetracht des zweiten Punktes, nämlich dessen, was zur Heilung der Syphilis erfordert wird, können wir nach unserer bisherigen Verhandlung nicht mehr zweifeln, dass die völlige Beseitigung des syphilitischen Virus aus dem Bereiche des Organismus das nothwendige Requisit der Heilung der Syphilis ist, und dass der Natur allein die Mittel und Wege dazu zu Gebote stehen, so lange das syphilitische Virus selbst, gleich vielen andern ähnlichen Krankheitsursachen, an sich vollständig unbekannt und schon deshalb für die Kunst unerreichbar bleibt.

Wir dürfen also aus beiderlei Gründen als ausgemacht annehmen, dass die Natur die Syphilis heilt.

Wie die Natur die Syphilis heilt? ist eine Frage, deren Beantwortung — so viel ich habe ermitteln können —

---

will, steht mit den physiologischen Gesetzen nnd aller Erfahrung zu sehr im Widerspruch, um nicht weiterer Bestätigung zu bedürfen.

noch nicht ernstlich versucht ist. Betrachtet man, wie Hermann, die Syphilis und ähnliche Krankheiten als blosse Localübel, oder fügt man überhaupt, wie jetzt noch allgemein, die Symptomencomplexe, welche die Krankheiten den Sinnen darstellen, als die Objecte des Heilverfahrens an, so ist man auch geneigt, das heilsame Wirken der Natur zu übersehen oder gering zu schätzen, weil es sich allermeist nicht auf Symptome bezieht, oder als unzulänglich erweist, wenn das ja geschieht. Die nothwendige Folge davon ist, dass man, sich vornehm zum Meister der Natur aufwerfend, davon absteht, als getreuer Diener ihr abzulauschen, wie man bei ihrem Heilgeschäft ihr wohl behülflich sein könnte, und dass man von ihrem eigentlichen Heilwirken nichts erfährt. Das Einzige, was ich auf unsere Frage Bezügliches in der neueren Literatur gefunden, ist die Aeusserung v. Bärensprungs:

„Die Syphilis kann nur allmälig durch den natürlichen Stoffwechsel überwunden werden" (a. a. O. S. 277), und Virchow's Ausspruch:

„Jede Localisation der Syphilis ist kritisch, depuratorisch für die Säfte" (a. a. O. S. 117);

aber es genügt, denn in diesen beiden Sätzen ist die Erklärung des ganzen Naturheilactes vollständig enthalten. Die Syphilis wird allein durch den natürlichen Stoffwechsel überwunden, denn die durch sie beeinträchtigte Integrität des Organismus ist gar nicht anders wiederherzustellen, als durch Herausschaffung des durch die Syphilis hineingebrachten fremdartigen und durch Wiederersatz der durch sie bewirkten Defecte; aber dieses physiologische Heilgeschäft kann sein Ziel nimmer erreichen, so lange fort und fort die Wiedererzeugung des syphilitischen Virus erfolgt oder auch nur möglich bleibt: so lange der letzte Rest des ursächlichen Moments der syphilitischen Giftbildung, des syphilitischen Virus, nicht vollständig beseitigt ist. Erst nach gänzlicher Ueberwältigung des Feindes kann der Leib, wie der Staatsorganismus zu neuer Gesundheit erstehen. Die Fortschaffung der Krankheitsursache ist also die Grundbedingung aller Heilung, somit auch der Heilung der Syphilis, und auf diese bezieht sich vorzugsweise der Ausspruch Virchow's.

Die Localaffectionen der Syphilis sind danach Offenbarungen der Heilthätigkeit der Natur und als solche Wirkungen des aus dem Blute in die Gewebe aufgenommenen syphilitishhen Virus, und grösstentheils Ausscheidungsorgane desselben.

Ist es gelungen, diesen Ausscheidungsorganen den letzten Rest des syphilitischen Virus zu überliefern, und liessen sie sich von demselben zu seiner vollständigen Ausscheidung anregen, so ist das Wesentliche der Heilung vollbracht.

So lange indessen der syphilitische Giftbildungsprocess im Wachsen ist, kann die Heilthätigkeit der Natur in der eben bezeichneten Art nur die Gefahr der Vergiftung verhindern, nicht heilen. Erst im Stadium decrementi ist sie im Stande, allmälig die Oberhand zu gewinnen und endlich zum Ziel zu gelangen. Sie hat ihr Ziel erreicht, überall, wo der primären Syphilis keine secundäre und der zu Grunde gegangenen Form der secundären keine neue, sondern Gesundheit folgt.

Blieb in einer vom Chanker oder Bubo zurückgelassenen Härte oder nach der secundären Form an irgend einem andern Orte im Organismus ein Rest des syphilitischen Giftes zurück, so facht dieser über kurz oder lang den Giftbildungsprocess von Neuem wieder an, ist ein Recidiv die Folge; doch gelingt es zuweilen der Natur, auch noch durch einen Eiterungsprocess die vom Chanker herrührende Verhärtung zu schmelzen und das in ihr vorhandene syphilitische Virus, wenn es eben durch seröse Durchtränkung der Induration resorbirbar geworden ist, auszustossen und so die Entstehung der secundären Syphilis zu verhindern (Dr. Voss, Deutsche Klinik. 30. 1859).

Die Antwort auf unsere zweite Frage würde demnach heissen:

Die Natur heilt die Syphilis durch vollständige Beseitigung ihrer Ursache, des syphilitischen Virus, und dieses selbst dient ihr als Arznei, indem seine Localwirkungen die Bedingungen seiner Ausscheidung werden.

Anmerkung. So, wie die Syphilis, heilt die Natur alle heilbaren Krankheiten aus virulenter Ursache (s. Einleitung S. 7)

durch Beseitigung derselben; und wie in der Syphilis, wird in allen mutatis mutandis das im Organismus als Krankheitsursache vorhandene Gift endlich zur heilenden Arznei.

---

2. Abschnitt: Die Heilmethoden.

Auf dem Standpunkte, auf welchen unsere bisherigen Untersuchungen uns geführt haben, sind wir im Hinblick auf Das, was die Heilkunst in der Syphilis zu leisten im Stande ist, zu dem Ausspruche genöthigt:

Es gibt in der Syphilis nur einen Heilweg, nämlich den der Natur: die Beseitigung des syphilitischen Virus durch Ausscheidungsthätigkeiten, die es selbst erregt, und der Kunst bleibt nichts übrig, als diesen Heilact der Natur zu fördern und zu vervollständigen.

Die Heilkunst hat aber nicht blos die Aufgabe, das Mögliche zur Genesung der Kranken beizutragen, sondern sie soll auch nach Kräften Krankheiten vorbeugen, den Gefahren des kranken Organismus entgegentreten und Leiden mildern, soweit das ohne Beeinträchtigung des Heilzweckes geschehen kann.

Zur Lösung dieser Aufgaben der Therapie sind von verschiedenen Seiten her allmälig alle gangbaren Curmethoden in Anwendung gekommen. Diese von unserm Standpunkte aus einer strengen und gerechten Kritik zu unterwerfen, soll in den folgenden Blättern versucht werden.

1) Die Enantiopathik.

Sie macht die unmittelbare Vertilgung der Krankheitssymptome zur Aufgabe der heilkünstlerischen Thätigkeit.

In der Syphilis wurde die enantiopathische Methode von jeher in Verbindung mit der alten Methodus specifica und erst in neuerer Zeit mehr und mehr selbständig angewendet, bis endlich jüngst Hermann, da ihm die Syphilis nichts als ein Complex von Localübeln ist, dieselbe als allein angemessene und vollkommen

hinreichende Heilmethode darstellte und als solche zur Geltung zu bringen versuchte.

Hermann hat als Antimercurialist 1857 in Wien, unter Aufsicht einer Commission, 51 Venerische — mit Ausnahme derer, welche wegen vorangegangener Mercurialcuren Kalium jodatum „zur Austreibung des Quecksilbers durch den Urin" erhielten — rein örtlich behandelt, um die Heilsamkeit der gewöhnlichen Enantiose in der Syphilis thatsächlich darzuthun. Wäre ihm das gelungen, so bliebe uns nichts übrig, als unsere syphilidologischen Ansichten als irrthümliche aufzugeben, denn die Symptome der Syphilis könnten unmöglich Manifestationen der Heilthätigkeit der Natur sein, wenn ihre unmittelbare Vertilgung dem Kranken nicht Schaden, sondern Genesung brächte. Diese Gefährdung auf unserm syphilidologischen Standpunkte soll uns indessen nicht abhalten, die von Hermann als Beweise für die Sufficienz der Enantiopathik in der Syphilis hingestellten Thatsachen in Folgendem einer sorgfältigen und unbefangenen Prüfung zu unterwerfen, da uns nicht damit gedient sein kann, einen Standpunkt im Irrthum zu behaupten.

Von den Fällen, in welchen Kalium jodatum innerlich angewendet wurde, können wir absehen, weil sie die Heilsamkeit der örtlichen Behandlung der Syphilis nicht beweisen und auch nicht einmal beweisen sollen, sondern nur, „dass das, was man secundäre Syphilis nennt, Mercurialismus sei." Ebenso können wir die Fälle unberücksichtigt lassen, in welchen Condylomen abgeschnitten oder weggeätzt, Hautsyphiliden mit warmen Bädern und Anginen mit Gurgelwässern Monate lang behandelt, endlich zu Grunde gingen, weil aus ihnen höchstens hervorgeht, dass durch örtliche Mittel einzelne Symptome der Syphilis zu beseitigen sind, da der Beweis, dass Heilung und nicht blos Latenz der Syphilis die Folge war nicht geführt werden konnte, und selbst das Zugrundegehen der Symptome, trotz der Localbehandlung, eine Folge des Ablaufens der vorhandenen Infectionsperiode sein konnte. Endlich lassen wir auch die Fälle von Harnröhren- und Eicheltripper unberücksichtigt, weil die Verschiedenartigkeit desselben in einzelnen Fällen ein Urtheil über den Erfolg der Be-

handlung gar nicht zulässt und wir es ausserdem hier vorzugsweise mit der Chankersyphilis zu thun haben. Es bleiben uns demnach von den 51 in der tabellarischen Uebersicht zu Hermann's mehrfach citirter Broschüre aufgeführten Fällen nur 19 Fälle von primärer Syphilis übrig, welche geeignet sind, als Material zu einem Urtheil über die Heilsamkeit der symptomatischen Behandlung der Syphilis zu dienen und deshalb einer gründlichen Prüfung unterworfen werden sollen. Es sind folgende:

1) Chanker und Bubo (Nr. 11 der Uebersicht) seit 12, resp. 7 Tagen; heilte in 126, resp. 78 Tagen. 1 Jahr früher Chanker. Mercurielle Behandlung in Verdacht. Behandelt mit Jodkali 20 T., Aetzung, Unguent. sulphur., Eröffnung der Bubo, Bädern. Nach 64 T. Roseola syphilitica; heilte in 62 T. Nach $4^1/_2$ Monaten wurde Pat. „als geheilt" entlassen.

2) Indurirter Chanker mit Phimose seit 14 T. (Nr. 14), heilte in 159 T. Hierzu kam nach 40 T. maculöses und papulöses Exanthem, welches 154 T. bestand, und am 75. T. Scorbut, der 39 T. dauerte. Pat. wurde nach $6^1/_2$ Monaten als geheilt entlassen.

3) Indurirter Chanker mit Phimose seit 4 W. (Nr. 15); heilte in 152 T. Hinzu kam Roseola syphil. und Conjunct. specifica am 100., resp. 121. T. Die Roseola dauerte 112 Tage. Pat. wurde nach 7 M. „als geheilt" entlassen.

4) Gangränescirender Chanker mit Phimose seit 14 T. (Nr. 16); heilte in 68 T. Hinzu kamen maculöses und papulöses Exanthem, Excoriationen und Angina syphilit. am 50., 74. und 85. Tage. Pat. wurde nach $6^1/_2$ M. als geheilt entlassen.

5) Indurirter Chanker mit Tripper seit 3 W., und Bubonen seit 1 W. (Nr. 18); heilte in 80, resp. 136 T. Hinzu kamen am 60. T. Angina syphilitica, am 22. T. Scorbut; erstere dauerte 33, letzterer 96 T. Pat. wurde nach $4^1/_2$ M. als geheilt entlassen.

6) Chanker mit Phimose und Tripper seit 4 T. (Nr. 23). 5 Jahre früher Tripper 6 W. lang. Heilte in 69 T. 2 T. nach der Heilung kam ein Bubo hinzu, der 100 T. dauerte, am 110. T. Scorbut, der in 33 T. verging. Die ganze Cur währte 25 W.

7) Chanker seit 3 W., mit Bubo seit 11 T. (Nr. 31). Heilten in 40, resp. 36 T. Die Cur dauerte 6 W.

8) Indurirter Chanker seit 14, mit Bubo seit 6 T. (Nr. 32); geheilt in 33, resp. 44 T. Dauer der ganzen Cur 7 W.

9) Indurirter Chanker mit gangränescirender Paraphimose seit 3 W. (Nr. 33); heilte in 56 T. Vor 2 Jahren Tripper und Bubo. Hinzu kamen am 22. T. Vegetationen, die 26 T. erforderten. Dauer der ganzen Cur 8 W.

10) Chanker seit 14, mit Tripper seit 3 T. (Nr. 35); heilte in 14, resp. 16 T. Hinzu kam am 6. Tage ein Bubo, der 31 Tage erforderte. Dauer der ganzen Cur 1 M.

11) Chanker seit 14 und Bubo seit 6 T. (Nr. 34); heilte in 44, resp. 62 T. Dauer der ganzen Cur 10 W.

12) Chanker seit 14 und Bubo seit 2 T. (Nr. 36); heilte in 51, resp. 112 T. Hinzu kam am 107. T. ein Bubo, der 37 T. brauchte. Dauer der ganzen Cur 5 M.

13) Chanker seit 3 Wochen, und gangränescirender Bubo seit 6 T. (Nr. 37); heilte in 20, resp. 129 T. Dauer der ganzen Cur 20 W.

14) Chanker seit 5 T. (Nr. 38); heilte in 19 T.

15) Chanker seit 5 T, (Nr. 39); heilte in 18 T. Voran gingen in verschiedenen Jahren Tripper, Chanker.

16) Chanker seit 6 T. (Nr. 46); heilte in 16 T.

17) Chanker seit 8 T. (Nr. 41): heilte in 6 T. Ein Jahr früher auch Chanker.

In den 4 letzten Fällen (14—17) wurden blos kalte Umschläge angewendet.

18) Chanker seit 4 W. (Nr. 42); heilte in 9 T. Vor 8 Jahren Chanker und Bubo (8 Monate lang), vor 2 Jahren Chanker (2 Monate lang).

19) Chanker und Eicheltripper seit 10 T. (Nr. 43); heilte in 19 T.

Ueberblicken wir diese 19 Fälle, so fällt sogleich die ausserordentlich verschiedene Zeit auf, welche die Schanker zu ihrer Heilung bedurften. Es heilten nämlich 7 (10. und 14—19) in 6—19 T., 1 (13.) in 20 T., gefolgt von einem Bubo, der 129 T. zur Heilung erforderte, und die übrigen 11 in 33—159 Tagen. Wäre der Chanker eine reine Folge der örtlichen Verunreinigung mit Chankergift, so wäre eine solche Verschiedenheit der Dauer desselben eine Unmöglichkeit, und ausserdem spricht sie allein laut genug gegen die Heilsamkeit der örtlichen Behandlung; denn wer kann behaupten, dass der Chanker sub 2) länger als 159, und der sub 17) länger als 36 Tage gedauert haben würde, wenn sie nicht nach Hermann's Methode behandelt wären. Schauen wir die einzelnen Fälle genauer an, so finden wir unter ihnen 7, welche bis auf 2, wo auch geätzt wurde, blos bei kalten Umschlägen in 6—19 Tagen heilten. Ihre Echtheit ist zweifelhaft, besonders da sie zu den übrigen durchaus nicht passen. Es bleiben demnach nur noch 12 Fälle zur nähern Beurtheilung übrig. In 7 von diesen (1. 5. 7. 8. 11. 12. 13) waren Bubonen vorhanden, oder kamen solche hinzu, und erforderten 36—136 Tage zu ihrer Heilung. Auch die Dauer der Bubonen beweist demnach wie die der Chanker ihre Verschiedenartigkeit und die Ohnmacht der örtlichen Behandlung.

Stelle ich dem gegenüber, was ich nun beinahe 14 Jahre lang immer und immer sich wiederholen sah, dass nämlich der ächte Chanker in allen seinen Modificationen ohne örtliche Behandlung (s. die syphilidoklin. Mittheil.) regelmässig in 6—8 Wochen zur Heilung kam, und der blos mit Watte bedeckte Bubo

nie den Chanker lange überdauerte, so kann mir wenigstens — völlig abgesehen von meinem theoretischen Standpunkte — kein Zweifel übrig bleiben, dass die Localbehandlung der primären Syphilis ein völlig vergebliches Bemühen ist, und Jeder, der sich nicht scheut, den Nachversuch zu machen, wird auch bald zu meiner Ueberzeugung gelangen.

Das ist aber nicht genug. Wir finden unter den in Rede stehenden 12 Chankerfällen, obgleich nur in 5 der Chanker indurirt war (2. 3. 5. 8. 9, den Fall von Vegetationen mitgerechnet) 6 (1—5. 9), in welchen bereits während der Cur der primären secundär syphilitische Symptome auftraten, und ausserdem kam in einem Falle (6.) 2 Tage nach der Heilung des Chankers, die 69 Tage gedauert, ein, und in einem andern Falle (12.), 56 Tage nach der Heilung des Chankers, die 51 Tage erfordert hatte, während der Vernarbung des ersten ein zweiter Bubo zur Entwickelung. Es bleiben also von den 12 Chankerfällen nur 4 übrig, die ohne nachfolgende Symptome der Syphilis unter Jos. Hermann's Cur verliefen.

Ziehen wir diesen Thatsachen gegenüber in Betracht, dass bei Syphilitischen die secundären Symptome in der Regel nicht, wie hier unter Hermann's Augen, schon neben den primären, sondern ganz gewöhnlich erst nach kürzerer oder längerer Pause auftreten, so kommen wir unwillkürlich auf den Gedanken, Jos. Hermann's örtliche Behandlung der primären Syphilis beschleunige die Entwickelung der secundären.

Und erwägen wir endlich, dass in der Regel (nach Hermann's eigner Angabe a. a. O. S. 7) „kaum je mehr als $^1/_3$ der primär Syphilitischen — von 10 Pat. 1—2, höchstens 3" — secundär-syphilitisch werden, während dies bereits unter Hermann's Cur von 12 Pat. bei 8, also bei $^2/_3$ geschah, und ausserdem auch zweifelhaft bleibt, ob nicht nach kürzerer oder längerer Latenz von den 4 übrigen auch noch der Eine oder Andere secundär syphilitisch geworden ist, so werden wir zu der Annahme gedrängt, Hermann's örtliche Behandlung der primären Syphilis beschleunige nicht nur, sondern begünstige und befördere auch die Entwickelung der

secundären: schade also geradezu, anstatt zu nützen! —

Die örtliche Behandlung der secundär-syphilitischen Affectionen erscheint mir zwar ebenso überflüssig, als die der primären, weil ich auch sie ohne alle örtlichen Heilmittel, und zwar dauerhaft, zu Grunde gehen sah; aber nicht in gleichem Grade schädlich, weil die meisten, blos örtlich beseitigten Secundärerscheinungen (Condylomen, Anginen, Plaques) gewöhnlich unverdrossen wiederkommen und die übrigen sich durch örtliche Behandlung nicht gewaltsam beseitigen lassen. Uebrigens aber mag Hermann Glauben verdienen, wenn er in seiner neuesten Broschüre über die Syphilis (1859) berichtet, dass die secundären Formen, welche nach blos örtlicher Behandlung der primären auftreten, viel leichter seien als die, welche den gewöhnlichen Mercurialcuren folgen.

Noch eine andere gewichtige Auctorität hat sich in neuester Zeit zu Gunsten der symptomatischen Behandlung der Syphilis ausgesprochen, nämlich R. Virchow (a. a. O. S. 118), aber unter der Voraussetung, dass die Syphilis kein innerlicher (dyskrasischer) Krankheitsprocess, sondern nur ein durch das vollständig aus dem Blute in die Gewebe abgesetzte syphilitische Virus hervorgebrachter Complex von Localaffectionen sei, und dass eine Vertilgung der Localaffectionen sammt dem syphilitischen Virus bis auf den letzten Rest möglich werde. Virchow selbst hält jedoch die letzten Symptome der Syphilis nicht für auffindbar und seine oben besprochene pathologische Ansicht von der Syphilis nicht für erhaben über den Zweifel; denn er stellt ausdrücklich die Richtigkeit dieser Ansicht als Bedingung der Giltigkeit seiner therapeutischen Annahme und die Auffindbarkeit der letzten Syphilissymptome als einen frommen Wunsch hin; und dann denkt sich V. unter der symptomatischen Behandlung der Syphilis etwas ganz anderes, als das, was man „örtliche Behandlung“ nennt; insofern er den innern Gebrauch des Mercur für ein dazu geeignetes Mittel hält, nur dass er ihn auf „gewisse, noch aufzufindende Grenzen“ eingeschränkt und „seine unleugbaren Gefahren“ vermieden wissen will (a. a. O. S. 115). —

Endlich haben wir hier noch der von seinen Nachfolgern allgemein adoptirten Ansicht Hahnemann's zu gedenken, nach welcher, wie jede Krankheit, auch die Syphilis nur aus Symptomen besteht und, wo irgend möglich, durch Vernichtung der Symptome homöopathisch heilbar ist; insofern die sogenannte Homöopathie im Wesentlichen zur Enantiopathie würde, wenn sie, gleichviel ob durch ähnliche Arzneisymptome, oder durch Erregung der Reaction des Organismus, oder durch Hervorrufung einer chemischen oder physikalischen Gegenbewegung, die an Intensität der durch die Krankheitsursache hervorgebrachten gleich und in der Richtung entgegengesetzt ist*), die Krankheitssymptome vernichtete.

Diese Ansicht hat zweierlei gegen sich:

1) die Unmöglichkeit, die Wirkungen einer Noxe dauerhaft zu beseitigen, so lange die Noxe im Organismus verbleibt, und

2) die Ohnmacht der Minimaldosen der homöopathischen Arznei die Krankheitssymptome zu vernichten.

ad 1. Dass die Entfernung der Krankheitsursache die unerlässliche Bedingung aller Heilung ist, haben wir bereits mit Mehreren gezeigt und tritt insbesondere bei der Syphilis sonnenklar zu Tage; es müsste also (im Widerspruch mit dem, was wir eben bei der Syphilis fanden) die Vernichtung der Krankheitssymptome zur Beseitigung der Krankheitsursache Veranlassung geben, wenn dadurch Heilung herbeigeführt werden sollte, — es müsste alsdann mit einem Worte der Gegensatz des Axioms „sublata causa tollitur effectus“ wahr sein. Nur wenn die Vertreter dieser Ansicht das beweisen können, ist dieser erste Einwurf beseitigt.

ad 2. Wenn ich auch nach einer 27jährigen homöopathischen Praxis weit davon entfernt bin, die Wirksamkeit der Minimaldosen der homöopathischen Arznei in Abrede zu stellen, und diese in neuester Zeit durch exacte Versuche, welche Professor Jolly in München zur Ermittelung des Einflusses des Salpeters auf Verminderung des Volumens des Wassers anstellte, sogar

*) Dr. v. Grauvogel, Die Grundgesetze der Physiologie, Pathologie und hom. Therapie. Nürnberg 1860. S. 194 u. 195.

eine feste Stütze erhalten hat*), so muss ich doch die Macht derselben der ungeheuer überlegenen und häufig (wie in der Syphilis) im Krankheitsprocesse noch reproducirten Quantität der Krankheitsursache gegenüber als widersinnig in Abrede stellen.

Ein Streukügelchen, befeuchtet mit der 30. Centesimalverdünnung des Hahnemann'schen Quecksilbers, sollte in jeder primären Syphilis durch seine Ueberlegenheit das fort und fort reproducirte syphilitische Virus überwältigen, und Ein mit der 6000 „Höchstpotenz" des Mercurs getränktes Streukügelchen den Mercurialismus, und ein mit der 5000 „Höchstpotenz" des Jods armirtes den Jodismus „wie ein kalter Blitzschlag, als höhere Kraft, den vom Blitz entzündeten Feuerbrand" auslöschen können, wie Dr. C. W. Wolf behauptet**)?! — Wo ist der Beweis für die grössere Stärke des Einen Streukügelchen Merc. solub. 30 der dagegen ungeheuren Masse des für die Dauer der Krankheit immer wieder ergänzten syphilitischen Virus, und des Einen Streukügelchens Merc. 6000 der „Verquecksilberung" und des Einen Streukügelchens Jod 5000 der „Verjodung" gegenüber? — Oder beständen etwa diese Noxen, wie der Blitz, auch nur in ihren Wirkungen fort?! —

Wolf beruft sich auf die Heilerfolge, und auch v. Grauvogel thut das, indem er (a. a. O.) sagt: „Heilt eine Arznei in kleinster Gabe eine noch so gefährlich auftretende Krankheit, so folgt,

---

*) Wir theilen hier nur das von Dr. v. Grauvogel daraus entnommene Resultat mit und verweisen auf S. 389—391 seines höchst empfehlenswerthen vorhin citirten Werkes, wo die genauere Darlegung der Versuche zu finden ist. Es heisst a. a. O. S. 392: „Demnach ist die 1. Lösung des Herrn Prof. Jolly nahezu gleich der 1. homöopathischen Decimalverdünnung, seine 2. der 2., seine 3. der 6. und seine 4. der 30. Folglich entwickelt die 2. homöopathische Salpeterverdünnung eine Function unter den Molecularkräften der in Verbindung gebrachten Bestandtheile, die gleich ist der Kraft eines Druckes von 184 Atmosphären, die 6. homöopath. Verdünnung des Salpeters eine Function, die gleich ist dem Druck von 44 Atmosphären, und die 30. homöopath. Salpeterverdünnung entfaltet noch Molecularbewegungen, deren Kräfte immer noch gleich sind dem Drucke von 8 Atmosphären."

**) Homöopath. Erfahrungen. 2—5. Heft. Berlin 1860. S. 155 u. 156.

dass die Krankheitsursache nicht stärker war an Quantität und Qualität, als die Dosis der Arznei.“

Aber der Heilerfolg kann, selbst über allen Zweifel erhoben, für die Uebermacht der Arznei über die Krankheitsursache doch nur einen Beweis abgeben, wenn die Arznei durch Vernichtung der Krankheitssymptome, und nicht anders heilt!

So lange also nicht bewiesen ist, dass die Minimaldosen der homöopathischen Arzneien heilend die Krankheitssymptome vernichten und dass durch Vernichtung der Krankheitssymptome die Krankheitsursache beseitigt wird, können wir nicht zugeben, dass die sogenannte Homöopathik enantiopathisch heile. —

In Allem, was wir als hierher gehörig besprochen haben, liegt demnach keine Nöthigung, mit unserer oben aufgestellten Ansicht über das Wie der Heilbarkeit der Syphilis in Widerspruch zu gerathen und die enantiopathische Methode als Heilmethode gegen die Syphilis anzuerkennen. Sie ist überhaupt keine Heilmethode gegen Krankheiten, sondern nur gegen Localübel, und deshalb in Krankheiten nur zur Palliativcur und zur Prophylaxe zu gebrauchen.

In letzterer Hinsicht wollen wir denn auch ihre Nützlichkeit in der Syphilis nicht in Abrede stellen, insofern eine gründliche Zerstörung des Chankerbläschens vor der Infection wohl die Entstehung der Syphilis zu hintertreiben vermag. Schade nur, dass der Zeitpunkt der Infectionen noch nicht bestimmt und in der Regel vorüber ist, wenn der Angesteckte zum Arzte kommt.

Anmerkung. Wenn ohne Beseitigung der Krankheitsursache keine Krankheit zu heilen ist (S. Einleit. u. Anmerkung S. 141), so treiben die Allöopathen, welche zum Heilzwecke auf das Vertilgen der Krankheitserscheinungen ausgehen, das undankbare Geschäft des Unkrautabschneidens und machen im glücklichsten Falle die Krankheiten zu übertünchten Gräbern, und erscheint nach dem, was wir eben verhandelt haben, der Homöopath, welcher sich einbildet, durch die Minimaldosen seiner Arznei die Wirkungen der dagegen colossalen Krankheitsursache zu vernichten, wie Jemand, der sich vor oder hinter eine vom Sturm

bewegte Windmühle stellt und möglichst sanft gegen dieselbe hinbläst in der Absicht, sie dadurch zum Stillstehen zu bringen.

2) Die Allöopathik.

Ableitung der Krankheit von den ergriffenen Organismustheilen durch künstliche Hervorbringung geeigneter Localaffectionen in anderen ist Zweck und Aufgabe derselben.

Diese Ableitung bezieht sich vorzugsweise entweder auf die Krankheitsursache, die dann natürlich eine virulente sein muss, oder auf Wirkungen der Krankheitsursache, und ihr Erfolg ist selbstverständlich um so dauerhafter, je mehr sie sich auf die Krankheitsursache bezieht.

Die Methodus allöopathica sive derivans ist so alt, wie die Heilkunst, und in den verschiedensten Krankheiten angewendet; gerade bei der Syphilis indessen sind bis auf die neueste Zeit höchstens hier und da Abführmittel „zur Blutreinigung" benützt und erst seit wenigen Jahren ernstliche allöopathische Heilversuche angestellt worden.

Der Zufall liess Auzias Turenne bei zu diagnostischen Zwecken veranstalteten Impfversuchen an Thieren die Entdeckung machen, dass die Chanker desto weniger sich entwickeln, je mehr Chanker ihnen bereits vorangegangen sind. Diese Beobachtung führte zuerst auf den unfruchtbaren Gedanken, durch Chankerimpfungen von Menschen zu Menschen absolute Immunität gegen die Syphilis zu erreichen, und erst später auf die glückliche Idee, die Syphilisation als Heilmittel gegen die Syphilis in Anwendung zu bringen. Sperino in Turin und besonders Boeck in Christiania haben das Verdienst, gefunden und gezeigt zu haben, dass methodische Impfungen mit Chankergift, bis zur Immunität gegen dasselbe, die constitutionelle Syphilis zu heilen im Stande sind. Der Widerspruch, welcher sich von allen Seiten dagegen erhob, scheint allgemach mehr und mehr zu verstummen und die Syphilisation fängt an, von Schweden her sich weiter zu verbreiten, namentlich haben neuerdings auch Sigmund und Hebra bereits von gelungenen Heilversuchen zu berichten gehabt (Zeitschr. d. Gesellsch. d. Aerzte zu Wien. 1859).

Veranlasst durch die Erfolge der Syphilisation, versuchte man, auch durch andere Reizmittel Hautentzündungen und Hauteiterungen bei Syphilitischen zum Heilzweck zu erregen. Man substituirte die Vaccination*), die Pockensalbe**), Vesicatore***), Jodtinctur oder starke Sublimatsolution†), und Impfungen mit Jod, Sublimat oder rothem Präcipitat††), und in der That scheinen auch diese Surrogate der Syphilisation nicht ganz erfolglos angewendet zu sein. Die Vaccination ist indessen noch zu wenig versucht, um ein sicheres Urtheil über ihre Heilsamkeit in der Syphilis zuzulassen, die Resultate der Einreibungen von Brechweinsteinsalbe aber sind nach Hjorth's Beobachtungen „mit denen der Syphilisation in keiner Weise zu vergleichen" (a. a. O.), und die Vesicatore zeigten sich nach Parisot (a. a. O.) bei syphilitischen Affectionen der Mund- und Rachenschleimhaut und bei impetiginösem Syphilid der Kopfhaut, sowie bei Induration des Chankers, der Lymphgefässe und Lymphdrüsen völlig unwirksam und schienen nur auf maculöse, papulöse und pustulöse Hautsyphilide und breite Condylome günstig zu wirken und, auf die Schenkel applicirt, tiefgehende Chanker in kurzer Zeit vortheilhaft umzustimmen, während wieder über die Heilsamkeit der gegen die Syphilis endermatisch angewendeten Quecksilber- und Jodpräparate noch kein bestimmtes Urtheil vorliegt. Soviel scheint indessen doch aus Allem hervorzugehen, dass es Surrogate der Syphilisation gegen die Syphilis gibt.

Dass die Syphilisation und deren Surrogate allöopathisch wirken, wird wohl von Niemandem bezweifelt werden, um so weniger, als die künstlichen Hautreizungen zum Zweck der Derivation von innern Theilen von den ältesten Zeiten her etwas ganz Gewöhnliches sind. Zu allen Zeiten hat man Senfteige, spani-

---

*) Fouquet, Schmidt's Jahrb. LXVIII. 61, und Lukomsky, ebendas. C. 33.

**) Hjorth in Christiania, Dr. Gjör.

***) Cullerier-Parisot, Bullet. de Ther. V. p. 84. Juill. 58.

†) Scholz, Jahresbericht a. d. Leopoldstädter Filialhospital zu Wien pro 1856.

††) Max Langenbeck, Die Impfung der Arzneikörper. 1856.

sche Fliegenpflaster, Seidelbast, Pockensalbe und Pockenpflaster, Fontanellen, Haarseile und selbst das Glüheisen angewendet, theils zur Ableitung im pathologischen Sinne: um dadurch die krankhafte Reizung eines innern Theiles zu vermindern, theils aber auch zur Ableitung im ätiologischen Sinne: um „Schärfen", „Krankheitsstoffe" (endogene Gifte) zur Ausscheidung nach der Haut zu ziehen, namentlich bei zurückgetretenen acuten und chronischen Exanthemen und bei unterdrückten Fussgeschwüren, um sie wiederkehren zu machen, oder bei zu heilenden, um den sie unterhaltenden „Krankheitsstoff" an andern Hautstellen zur Ausscheidung zu bringen, und zwar nicht eben selten mit gewünschtem Erfolge.

Die Syphilisation fällt hiernach der altherkömmlichen, im ätiologischen Sinne ableitenden Heilmethode ganz natürlich anheim, und der Grund der allgemeinen Sensation, welche sie erregte, liegt sicherlich nicht darin, dass sie künstliche Hautreizungen zum Heilzweck hervorruft, sondern offenbar in dem Umstande, dass sie sich zur Hervorbringung dieser Hautreizungen in der Syphilis des Chankergiftes bedient. Deshalb sagt Behrend (Syphilidologie a. a. O.):

„Der Gedanke, die allgemeine Cur durch wiederholte frische Impfungen von Syphilis zu heilen, liegt so ausserhalb jeder wissenschaftlichen Anschauung und steht selbst dem „Similia similibus curentur gegenüber so abenteuerlich da, dass ich nur glauben kann, Prof. Böck sei irgend einer Selbsttäuschung unterlegen."

Er fügt jedoch gerecht und weise hinzu:

„Indessen kann ich darüber nicht aburtheilen. In unserer Wissenschaft ist schon Vieles als Wahrheit vorgebracht, das sich später als Irrthum erwies, und Manches als abenteuerlich verlacht, was später volle Bestätigung fand."

und mag sich jetzt freuen, das gethan zu haben, da die Syphilisation — trotz des Widerspruchs Hermann's, der, wegen der ausserordentlichen Vermehrnng des syphilitischen Giftes durch dieselbe, besonders aber wohl, weil sie nicht in seine Theorie passt, sie erst neuerdings noch für inhuman erklärte — auf dem

besten Wege ist, als Heilmittel gegen die constitutionelle Syphilis volle Bestätigung zu finden.

Die allgemein als sonderbar auffallende Eigenthümlichkeit, warum sollen wir ungeachtet der Einwendungen, welche ein einheimischer Gegner Bäck's, Prof. Faye, dagegen erhob, nicht sagen, das Specifische der Syphilisation, was dieselbe dermalen noch als Leidensgefährtin der sogenannten Homöopathie über die Grenzen der wissenschaftlichen Anschauung hinaus versetzt und als abenteuerlich erscheinen lässt, ist also, dass dabei das Chankergift als Heilmittel gegen die Syphilis benützt wird, dass in ihr, wie in der Homöopathie und Homöiatric (siehe unten), ein Homoion*) desjenigen Giftes, dessen Beseitigung die unerlässliche Bedingung der Heilung der vorliegenden Krankheit ist, als Arznei angewendet wird.

Diese Eigenthümlichkeit hört sofort auf, als auffallend und widersinnig zu erscheinen, sobald man sich entschliesst, den seit undenklichen Zeiten mit Hartnäckigkeit behaupteten therapeutischen Standpunkt der Täuschung aufzugeben, und nicht mehr die Beseitigung der Krankheit, sondern die Beseitigung der Krankheitsursache zur Hauptaufgabe der heilkünstlerischen Thätigkeit zu machen; weil man alsdann leicht erkennen wird, dass die Syphilisation die Syphilis ganz einfach dadurch heilt, dass sie zur vollständigen Entfernung ihrer Ursache, des syphilitischen Virus, aus dem kranken Körper Veranlassung gibt, indem sie Hautausscheidungsthätigkeiten hervorruft, welche dasselbe anziehen und so zur Erregung dieser

*) ὅμοιον heisst auch das Gleiche, es kann also hier unentschieden bleiben, ob das syphilitische Gift in der primären und secundären Syphilis dasselbe ist, oder nicht. Aeusserlich, wie das Chankergift bei der Syphilisation angewendet, kann das krankmachende Gift wohl selbst als Heilmittel wirksam sein, da es sich dem im Blute vorhandenen nicht alsbald hinzufügt. Es ist deshalb auch nicht unwahrscheinlich, dass eine Vermehrung der Chanker in der primären Syphilis durch Weiterimpfungen von dem durch Ansteckung entstandenen die Heilung derselben befördern würde.

Ausscheidungsthätigkeiten gegen sich selbst bestimmen.

Der Beweis, dass die Impfchanker das im Blute vorhandene syphilitische Virus anziehen und bestimmen, diese künstlichen Localaffectionen zu kritischen zu machen, ist zwar direct nicht zu führen, weil das identische Gift ihre Natur nicht verändert; aber den Beweis, dass von einer andern Noxe bei Syphilitischen erregte Hautentzündungen das syphilitische Gift anziehen und zur Unterhaltung dieser Hautentzündungen bestimmen (und zugleich dafür, dass es in dieser Beziehung Surrogate gibt), liefern zwei vom Prof. Bamberger beobachtete Fälle von Pocken bei Syphilitischen. „Die Pocken nahmen eine ungewöhnlich breite, mehr flache Gestalt an und ihr Boden erhob sich zu einer wuchernden, unebenen, feuchten Vegetation, die sich allmälig in ein breites, nässendes Condylom umwandelte" (Oesterr. Ztschr. für prakt. Heilk. Nr. 10. März 1858).

Von diesem Gesichtspunkte wird man ferner auch ohne Mühe einsehen, warum das Chankergift in angemessener Art als Hautreiz applicirt, vorzugsweise im Stande ist, eine vollständige Krise der secundären Syphilis herbeizuführen, da auf der Hand liegt, dass künstlich erregte Ausscheidungsthätigkeiten um so mehr geeignet sein müssen, eine virulente Krankheitsursache anzuziehen und zur kritischen Wirkung zu treiben, je adäquater sie derselben sind, und umgekehrt.

So können wir jetzt in aller Ruhe über die Heilsamkeit der Syphilisation in der Syphilis reflectiren und dieselbe sogar ganz natürlich finden, da sie als Thatsache feststeht; aber sicherlich hätte wohl Niemand je daran gedacht, eine fortwährende Ansteckung mit Chankergift in der Syphilis als Heilverfahren in Anwendung zu bringen, wenn der Zufall und der Versuch, die Syphilisation als Schutzmittel gegen alle syphilitische Ansteckung zu benützen, nicht gelehrt hätten, dass dieselbe in der Regel keine secundäre Syphilis, wohl aber endlich Immunität gegen das Chankergift zur Folge hat; was bei der Syphilisation einer grösseren Anzahl von nichtsyphilitischen (Spedalsken) Prof. Danielsen neuerdings auch wieder bestätigt fand (er sah nur eine einzige

Ausnahme *). — Da nun gerade diese Erfahrung die Veranlassung zur therapeutischen Anwendung der Syphilisation in der Syphilis wurde, so ist nichts natürlicher, als dass Böck auf den Gedanken kam, „die Syphilisation heile die Syphilis dadurch, dass sie eine absolute Immunität gegen das syphilitische Virus herbeiführe. Prof. Faye und Prof. Danielsen haben indessen nachgewiesen, dass die durch die Syphilisation zu erlangende Immunität gegen das syphilitische Virus keine allgemeine, sondern eine blos auf die Haut beschränkte ist. Faye, indem er zeigte, dass nach erreichter Immunität der Haut Chankergift noch ansteckt, wenn man es in das subcutane Zellgewebe spritzt, und Danielsen, indem er darauf aufmerksam machte, dass selbst die Haut ihre Immunität bei der Syphilisation stellenweise erlange und dass die in krankhafter Schwäche immun gewordene Haut nach Kräftigung wieder Empfänglichkeit für das Gift erhalte. Ausserdem spricht aber gegen Böck's Annahme noch der Umstand, dass auch durch andere Mittel erregte Hautentzündungen und Hauteiterungen sich ebenfalls — wenn schon weniger als die Syphilisation — als Heilmittel gegen die Syphilis wirksam gezeigt haben. Die durch die Syphilisation zu erlangende Immunität gegen das syphilitische Virus ist es also nicht, was ihre Heilsamkeit in der Syphilis bedingt; ja sie ist es nicht einmal, was ihr Schädlichwerden verhindert; denn in dem von Danielsen mitgetheilten Ausnahmefalle, in welchem die Syphilisation eines Nichtsyphilitischen secundäre Syphilis zur Folge hatte, geschah die Infection gegen Ende des 6. Monats der Syphilisation, nach eingetretener völliger Immunität. Da brach nämlich die Narbe eines am Schenkel inoculirt gewesenen Chankers wieder auf und das Geschwür erlangte binnen 8 Tagen einen Durchmesser von $^3/_4$". Dem Geschwür folgte ein indolenter Bubo an derselben Seite. Alsdann, nach etwa 6 Wochen, Ausschlag am Scrotum, und nach abermals 4 Wochen Angina ulcerosa und andere Symptome constitutioneller Syphilis. Nun wurde aufs Neue die Syphilisation, und zwar mit gewünschtem Erfolg angewendet. Es ist aber auch nicht der Umstand, dass weiche Chanker als rein örtliche Uebel

*) a. a. O.

(Ricord) keine Infection zur Folge hätten, der — wie Danielsen anzunehmen geneigt ist — das Schädlichwerden der Syphilisation verhindert; denn alle Impfungen mit aus harten Chankern entnommenen Virus geben bei secundär Syphilitischen weiche Chanker (Böck, Sigmund), und weichen Chankern kann ja auch secundäre Syphilis folgen (s. oben). Uebrigens scheint Danielsen seine Annahme auf eine unrichtige Voraussetzung zu stützen. Er hält nämlich eine im Anfange des 6. Monats nach Beginn der Syphilisation in dem eben wiedererzählten Falle gemachte Probeimpfung aus einem später indurirten Chanker, die allerdings eine charakteristische Pustel, aber nur ein unbedeutendes Geschwür zur Folge hatte, für die Ursache des spätern Ausbruchs der Syphilis, während doch der Aufbruch der alten Chankernarbe am Schenkel (wie der Aufbruch der Narbe eines nicht gründlich weggeätzten, durch natürliche Ansteckung entstandenen Chankers) fast keinem Zweifel Raum lässt, dass in ihr die Ursache der späteren Entwickelung der Syphilis gelegen habe. Dass bei der Syphilisation fort und fort eingeimpfte Chankergift muss also auf irgend eine andere Weise verhindert werden, als neue Krankheitsursache sich Geltung zu verschaffen, da die Syphilisation sonst nicht heilen könnte. Wir meinen, es kann als Krankheitsursache nicht zur Geltung kommen, wenn es einen syphilitischen Krankheits- (Giftbildungs-) Process bereits vorfindet, weil zwei gleiche, ja selbst zwei ähnliche Krankheitsprocesse der Theorie und Erfahrung gemäss in demselben Organismus gleichzeitig nicht bestehen können. In der That ist der Gedanke, dass Jemand gleichzeitig zwei Mal primär oder secundär syphilitisch, oder zugleich primär und secundär syphilitisch sein könnte, völlig absurd. —

Die Impfchanker bei Syphilitischen sind demnach, gleich den durch Vaccine, Brechweinsteinsalbe, Jodtinctur, starke Sublimatauflösung etc. hervorgebrachten, rein örtliche Hautreizungen, aber sie stehen als Chanker zu dem im Blute kreisenden syphilitischen Virus in demselben Verhältniss, als die von ihm selbst hervorgebrachten kritischen Localaffectionen, und müssen deshalb gleich diesen geeignet sein, das syphilitische Virus aus dem

Blute an sich zu ziehen und auszuscheiden. Das ist das in der Syphilisation liegende Specifische. Durch minder specifische Noxen, als das syphilitische Gift, erregte Hautentzündungen und Hauteiterungen müssen erst den specifischen (syphilitischen) Charakter annehmen, um heilsam werden zu können, und bleiben sicherlich um so unwirksamer, je weniger sie geeignet sind, diese Specifität zu erlangen. Ich erinnere zur Bestätigung dieses Satzes an die oben citirten Pockenfälle bei Syphilitischen und an den geringen Erfolg der Application von Blasenpflastern bei denselben.

Die Syphilisation ist demgemäss allen andern Hautreizungen zum Behufe der Heilung der Syphilis unbedingt vorzuziehen; weil eben in ihr von vorn herein die Allöopathie zur äusserlichen Homöiatrie (s. unten) wird. Es steht deshalb zu erwarten, dass sie in der Therapie der secundären Syphilis sich einen ehrenvollen Platz sichern werde; aber ihre Anwendung wird mit der Zeit auf besonders hartnäckige Fälle sich beschränken lassen; denn wo man die sanfte, angenehme, jederzeit gefahrlose innerliche Homöiatrie ausreichend finden gelernt hat, wird man zur gewaltsamen, lästigen, immerhin durch Erysipelas und Phagedäna (Böck, Michaëlis) gefahrdrohenden äusserlichen nicht schreiten.

Anmerkung. Aus dem eben Verhandelten geht hervor, dass die Allöopathik zur Heilmethode wird, wenn sie vermöge der Specifität, der Arznei, in die Homöiatrik umschlägt; sonst ist und bleibt sie, gleich der Enantiopathik, höchstens eine Beschwichtigungsmethode.

3) Die Homöopathik.

Hierunter ist dasjenige ärztliche Verfahren zu verstehen, in welchem die virulente Krankheitsursache durch eine stärkere, ähnliche Noxe ausser Thätigkeit gesetzt wird.

So suspendirt man im Delirium tremens das Aldehyd durch grosse Gaben des Opium, im Wechselfieber das Malariagift durch grosse Gaben der China oder des Chinins, und in der Syphilis das syphilitische Virus durch grosse Gaben des Quecksilbers.

Genesung des Kranken kann selbstverständlich die Anwendung der homöopathischen Curmethode nur zur Folge haben, wenn in der Zeit der Suspension die Krankheitsursache, auf entsprechende Ausscheidungsorgane verwiesen, diese nun selbst zur Thätigkeit gegen sich anregt und so zur natürlichen Arznei, zur Ursache ihrer Entfernung aus dem kranken Organismus wird. Bleibt die Krankheitsursache im Organismus zurück, so tritt sie nach Ablauf der suspendirenden Wirkung der homöopathischen Arznei auch wieder in ihre Rechte und es entstehen alsdann Recidive, die um so schlimmer sind, je mehr die als homöopathische Arznei benützte Noxe selbst zur Krankheitsursache wurde. Sie fügt alsdann der vorhandenen Krankheit nicht blos eine neue hinzu, sondern wird auch zum Hinderniss der Krise derselben, da sie die entsprechenden Ausscheidungsorgane, sie selbst belastend, der Krankheitsursache verschliesst.

Das Quecksilber ist seit der Verbreitung der Syphilis als Hauptspecificum in grossen Gaben gegen dieselbe angewendet worden; die homöopathische Curmethode ist also in der Behandlung der Syphilis die älteste, wenn sie auch in neuester Zeit erst namentlich durch v. Bärensprung als solche richtig erkannt und gewürdigt ist. Derselbe sagt a. a. O, S. 277: „Nicht der Mercur, sondern der Mercurialismus beseitigt die Symptome der Syphilis, insofern mit seiner Entwickelung ein Verschwinden derselben zusammenfällt. Das ist aber keine Heilung, sondern nichts als eine Suspension, als die Herbeiführung einer Latenzperiode der Syphilis, die nur so lange dauert, als die Wirkungen des Mercurs anhalten; dann erscheint die Syphilis unter einer andern Form wieder, die um so ungünstiger ist, je mehr die Constitution des Kranken inzwischen gelitten hat.“

und charakterisirt damit den Mercur vollkommen als homöopathische Arznei; denn eine Noxe, welche — wie der Mercur in der Syphilis — durch ihre Wirkungen die Wirkungen der Krankheitsursache zu suspendiren und dieselbe so zur Latenz zu bringen vermag, muss nothwendig das Vermögen besitzen, die von der Krankheitsursache occupirten Regionen des Nervensystems zu treffen und so zu afficiren, dass sie für die Wirkung der

Krankheitsursache unempfänglich werden, weil auf andere Weise eine Krankheitsursache nicht suspendirt werden kann: muss nothwendig eine homöopathische Arznei sein.

Die Hauptbedingung des Latentwerdens der Syphilis ist aber das Aufhören des syphilitischen Giftbildungsprocesses. Das Zugrundegehen der syphilitischen Localaffectionen erfolgt von selbst, sobald der Vorrath des syphilitischen Virus aus dem Blute in die Gewebe abgesetzt ist, und zwar — wie wir oben fanden — in gleichem Maasse, als diese Gewebe im Stande sind, dasselbe kritisch zu bewältigen. Der Mercur hat also, um die Syphilis zur Latenz zu bringen, nur das syphilitische Virus als inficirendes Moment, als fortwirkende Ursache des syphilitischen Giftbildungsprocesses, durch seine stärkere homöopathische Wirkung ausser Thätigkeit zu setzen und zu diesem Zwecke nichts weiter zu thun. Entwickeln sich dabei nicht andere virulente Wirkungen des Quecksilbers, und erstreckt sich insbesondere die Suspension der Krankheitsursache von Seiten des Quecksilbers nicht auch auf ihre kritischen Wirkungen, so ist, wenn die Natur ihre Schuldigkeit thut, Genesung die Folge, weil das Quecksilber einen neuen Giftbildungsprocess an die Stelle des aufgehobenen syphilitischen nicht zu setzen vermag. Leider erstreckt sich indessen die suspendirende Wirkung des in grossen Gaben angewendeten Quecksilbers allermeist nicht blos auf die schädlichen, sondern auch auf den heilsamen Theil der Wirkungen des syphilitischen Virus, und tritt es ausserdem sogar seiner Ausscheidung hemmend entgegen, insofern es als sein Homoion die Ausscheidungsthätigkeiten, welche auch dem syphilitischen Virus entsprechen, für sich zu sehr in Anspruch nimmt, um ihnen noch Zeit und Raum zur Ausscheidung des syphilitischen Virus übrig zu lassen; denn die Folge der homöopathischen Behandlung der Syphilis ist der Erfahrung gemäss gewöhnlich nicht Genesung, sondern nur eine Latenzperiode der Syphilis, welcher über kurz oder lang eine neue Infectionsperiode, ein neuer syphilitischer Giftbildungsprocess folgt, verursacht durch einen aus seiner Latenz wieder hervorgetretenen Rest des syphilitischen Virus von der vorangegangenen Infectionsperiode her. Doch ist, wie gesagt, die Mög-

lichkeit nicht in Abrede zu stellen, dass unter günstigen Bedingungen die homöopathische Wirkung des Quecksilbers die kriti sche des syphilitischen Virus nicht beeinträchtigt und diese ihren Zweck vollkommen erfüllt, ja noch mehr, es kann sogar unter besonders günstigen Umständen und Verhältnissen der Mercur in den von ihm gegen sich veranlassten Ausscheidungsoperationen noch Raum für das syphilitische Gift lassen und dieses durch dieselben angezogen und zur Selbsterregung seiner völligen Ausscheidung bestimmt werden. In beiden Fällen wäre alsdann Genesung die Folge; im letzten Falle aber heilte nur der Mercur, und zwar indem er zur homöiatrischen Arznei wurde.

Obgleich die Homöopathik die Syphilis nur suspendiren kann, so bleibt sie doch in den — wahrscheinlich zwar nur durch Behandlungsfehler bedingten — schlimmen Fällen, wo drohenden Zerstörungen organischer Gebilde schleunig vorgebeugt werden muss, eine letzte Zuflucht.

Anmerkung. Gleich der Enantiopathik und Allöopathik ist die Homöopathik keine Heilmethode, sie kann aber, wie die Allöopathik, zur Heilmethode werden, wenn sie in Homöiatrik umschlägt.

4) Die Hydrotherapeutik.

In der Hydrotherapeutik liegt eine gewisse Universalität. Das Wasser kann, je nach der Art und dem Zwecke seiner Anwendung, enantiopathisch, allöopathisch und, obschon in einem andern Sinne, auch homöopathisch wirken: es kann direct, ableitend und durch Erregung der Reaction Krankheitssymptome beschwichtigen; ja noch mehr, es vermag, in richtiger Methode innerlich und äusserlich angewendet, in geeigneten Fällen durch seine nicht mit Unrecht so genannten Krisen auch im ätiologischen Sinne ableitend zu wirken und so zum wahren (homöiatrischen) Heilmittel zu werden. Gleich der eigentlichen Homöopathie Krankheiten suspendiren kann das Wasser aber nicht und seine heilende Allöopathie beschränkt sich auf die Fälle, in welchen es seine Krisen in hinlänglicher Ausdehnung und Dauer

hervorzurufen und zu unterhalten im Stande ist und in welchen diese Krisen geeignet sind (wie die Impfchanker bei der Syphilisation), in Krisen der zu heilenden Krankheit umzuschlagen, und deren Zahl ist nicht so gross, als man gewöhnlich glaubt. Insbesondere gehört die Syphilis nicht zu den Krankheiten, gegen welche die Hydrotherapeutik etwas zu leisten vermag.

Die methodische Wassercur in schöner, gesunder Gegend ist indessen unter Umständen auch geeignet, eine herabgekommene Gesundheit zu stärken und dadurch den Organismus zur autokratischen Reaction gegen sonst unüberwindliche Krankheitsursachen zu befähigen. Diesen wohlthätigen Einfluss allein scheint denn auch bei Syphilitischen die Wassercur zu bewähren, aber nicht der Syphilis, sondern dem Mercurialismus gegenüber.

Anmerkung. Die Hydrotherapeutik ist demnach unter geeigneten Umständen ein ausgezeichnetes Mittel zur Stärkung der Gesundheit und vermag, in ihrem ganzen Umfange richtig angewendet, durch ihre Krisen homöiatrisch zum Heilmittel zu werden, leistet aber — gleich allen Palliativcuren — in ihrer viel gemissbrauchten symptomatischen Anwendung für den Heilzweck nichts. Der einzige Vortheil, den sie als Palliativcur bringen kann, ist Beschwichtigung eines Krankheitssymptoms, und dieser Vortheil nur von Wichtigkeit, wenn der gefährlichen Entwickelung eines solchen dadurch vorgebeugt werden kann; sonst hebt der von allen Palliativmitteln zu besorgende nachtheilige Einfluss auf den natürlichen Verlauf der Krankheiten zur Genesung den Vortheil sicher meistens auf; und der Wassercur kann in dieser Beziehung nur eingeräumt werden, dass sie der altherkömmlichen Enantiopathik und Allöopathik an Schädlichkeit nicht gleichsteht.

5) Die Homöiatrik.

Als Homöiatrik bezeichne ich dasjenige ärztliche Verfahren, welches zum Heilzwecke weder, wie die Enantiopathik, Leiden beseitigen, noch, wie die Allöopathik, Leiden hervorbringen, noch, wie die Homöopathik, Krankheiten suspen-

diren will, sondern nach dem von Hahnemann entdeckten Heilgesetze, „Similia similibus curentur", ein der virulenten Krankheitsursache ähnliches Gift in kleinster Gabe anwendet, um die natürliche gute Krise (die Ausscheidung der Krankheitsursache) herbeizuführen, resp. zu befördern, mit einem Worte die Kunst, durch ein Simile der virulenten Krankheitsursache Heilung zu bewirken, oder doch die Gefahr der Vergiftung zu verringern oder zu verzögern.

Hieraus ergeben sich von selbst die Grenzen, innerhalb welcher die Homöiatrik allein etwas zu leisten vermag. Sie kann nur helfen, wo ein Gift im Blute die Krankheitsursache abgibt. Wo eine Knochenspitze im Gehirn, oder in den Lungen, oder ein Dorn oder Cysticercus im Auge als Entzündungsreiz wirkt, oder wo eine apfelgrosse, mit Colloidmasse gefüllte Cyste in der dritten Gehirnhöhle Amennorrhöe, Kopfschmerz, Schwindel, Amblyopie, gänzlichen Mangel an Gedächtniss und endlich Sopor und Tod zur Folge hat, wie ich das 1858 in einem Falle sah, oder wo Thrombose oder Embolie das Leben gefährdet, oder eine Knickung der Gebärmutter Hysterie, oder eine Narbe durch Druck auf einen Nerven Epilepsie, oder der Kopf des scirrhösen hypertrophischen Pankreas durch Druck auf den Ductus choledochus (wie ich das erst vor Kurzem wahrnahm), oder eine Verwachsung des Ductus choledochus (wie ich im Jahr 1859 beobachtete) Gelbsucht bedingt, oder wo irgend ein anderes organisches Residuum einer abgelaufenen Krankheit zur neuen Krankheitsursache wurde u. s. w., da überall ist die Homöiatrik völlig unvermögend, irgend etwas zur Heilung beizutragen.

Aber nicht blos die Grösse ihres Gebietes, sondern auch die Macht der Homöiatrik auf ihrem Gebiete ist eine beschränkte. Sie vermag keineswegs immer die gute Krisis prompt herbeizuführen, die unvollkommene vollkommen zu machen, die schlechte abzuwenden und in eine gute zu verwandeln. Sie befindet sich ausser Stande, den unglücklichen Ausgang der Krankheit zu hintertreiben, wo es, wegen Mangel an Receptivität, oder an Energie,

oder an beiden in den betreffenden Ausscheidungsorganen, an Disposition zu den erforderlichen kritischen Thätigkeiten fehlt, und wo die Uebermenge des krankmachenden Giftes nicht zu bewältigen ist. Repugnante natura, medicina nihil proficit. Celsus.

Sie vermag die Fortdauer der Krankheit, oder Rückfälle, oder andere Folgekrankheiten nicht zu verhindern, wo äussere Momente (fortwirkende Gelegenheitsursachen) oder Zufuhr von aussen den Wiederersatz der virulenten Krankheitsursache überwiegend bedingen.

Sie kann die gute Krise nicht prompt herbeiführen überall da, wo diese — wie allermeist — an den Verlauf der Krankheit gebunden, vor der Akme nicht eintreten kann. Nur im Anfang des Croup und gewisser Gehirnentzündungen, in manchen Rheumatismen und in manchen Katarrhen des Verdauungstracts und einigen andern krankhaften Zuständen lässt sich die gute Krise sofort herbeiführen, während selbst in einfachen Katarrhalfiebern, die ihrer Natur nach nicht als eintägige zu verlaufen geeignet sind, mindesens 3—5 Tage dazu gehören. Andere acute Krankheiten erfordern 7, 14, 21, 28 etc. Tage und Alles, was die Homöiatrik hier erreichen kann, ist Verminderung der Entwickelungshöhe der Krankheit und Verfrühung ihres Eintritts auf den zeitigsten naturgesetzlichen Termin; die chronischen Krankheiten aber erfordern in der Regel Monate, selbst Jahre zu ihrer Heilung. —

Zwischen dem Heilenkönnen und Nichtkönnen liegt, wie für die Natur, so auch für die Homöiatrik noch die Möglichkeit, durch Erregung der virulenten Krankheitsursache entsprechender Ausscheidungsthätigkeiten die Vergiftungsgefahr hinzuhalten und die Leiden des Kranken zu vermindern; doch ist die Homöiatrik selbstverständlich zu dieser Palliative um so weniger geeignet, je mehr das Heilvermögen der Krankheitsursache von ihrer schädlichen Wirkung bereits überwunden ist. —

Wir bezeichneten eben als Homöiatrik die Kunst, durch ein Homoion der virulenten Krankheitsursache die Ausscheidung derselben herbeizuführen, resp. zu vervollständigen, und in heilbaren Krankheiten dadurch Heilung zu bewirken. Früher haben

wir bereits gezeigt, dass die virulenle Krankheitsursache jederzeit die heilenden Ausscheidungsthätigkeiten gegen sich selbst hervorrufen muss, und dass diese Heilwirkung der virulenten Krankheitsursache nur durch künstliche Erregung ihr adäquater Ausscheidungsthätigkeiten veranlasst, resp. vervollständigt werden kann, und dass nur ein zweckmässig angewendetes, der virulenten Krankheitsursache ähnliches Gift das Geforderte zu leisten im Stande ist.

Das Alles tritt in der Syphilis sonnenklar zu Tage:

1) Die Syphilis ist unzweifelhaft eine Krankheit aus virulenter Ursache.

2) Die Heilung der Syphilis erfordert mit Nothwendigkeit die Entfernung des syphilitischen Virus aus dem Bereiche des Organismus bis auf den letzten Rest.

3) Die physiologische Selbsthülfe des Organismus erreicht in der Syphilis ihren Zweck durch stete Absetzung des syphilitischen Virus aus dem Blute in die Gewebe, und durch Ausscheidungsthätigkeiten, die das syphilitische Virus in und mit Localaffectionen gegen sich selbst hervorruft.

4) Nur durch Förderung dieser physiologischen Selbsthilfe des Organismus ist die Heilung der Syphilis künstlich herbeizuführen; und

5) nur ein in angemessener Weise als Arznei angewendetes Homoion des syphilitischen Virus ist im Stande, durch Erregung dem syphilitischen Virus adäquater Ausscheidungsthätigkeiten die physiologische Selbsthülfe des Organismus zu unterstützen. Das beweisen die negativen Heilerfolge der Enantiopathik, der beziehungslosen Allöopathik und der gewaltsamen Homöopathik, und die positiven Heilerfolge der Syphilisation und der bisher fälschlich Homöopathik geheissenen homöiatrischen Kunst. Die Syphilis ist nur homöiatrisch zu heilen! —

Der Zufall lehrte bald nach der Verbreitung der Syphilis in dem Quecksilber ein Specificum gegen dieselbe kennen, welches schnell die allgemeinste Anwendung fand und den Ruf eines der sichersten Heilmittel erlangte. Von Zeit zu Zeit erhob sich zwar — wie auch jetzt wieder — eine starke Opposition dagegen, die

das Quecksilber nicht nur als Heilmittel gegen die Syphilis nicht wollte gelten lassen, sondern dasselbe als höchst schädliches Gift verpönte; aber immerhin kam es bis jetzt als Antisyphiliticum wieder in Aufnahme.

Dass und warum das Quecksilber ein Specificum gegen die Syphilis ist, haben die von Hahnemann ins Leben gerufenen pharmakodynamischen Prüfungen ergeben. Es vermag in angemessen grossen Gaben bei Disponirten die Symptome der Syphilis in Aehnlichkeit hervorzubringen (s. Reine Arzneimittellehre. 1. Bd.) und documentirt sich dadurch als Homoion des syphilitischen Virus, als welches es sich ausserdem noch ganz bestimmt dadurch zu erkennen gibt, dass es die Wirksamkeit des syphilitischen Virus zu suspendiren im Stande ist. Und warum es, obgleich wahres Specificum gegen die Syphilis, zeitweise als gefährliches Gift in Verruf kommen konnte, geht aus dem Heilgesetze Hahnemann's hervor: nämlich darum, weil es regelmässig nicht in kleinen heilenden, sondern in grossen vergiftenden Gaben angewendet wurde. In hinlänglich kleiner Dosis gereicht, heilt das Quecksilber — das habe ich in einer nun beinahe 14jährigen Praxis erfahren — ohne alle Beihülfe auf die angenehmste Weise regelmässig die primäre Syphilis sicher, und ohne Nachwehen, in 6—8 Wochen (s. die syphilidoklin. Mittheilungen). Wer das nicht glauben will, mache mit treuer Wahrheitsliebe den leichten Nachversuch! —

Wie im Quecksilber das Hauptspecificum gegen die ganze Syphilis, so wurden in der Salpetersäure und in der Sarsaparilla noch besondere Specifica gegen secundäre Syphilis gefunden und allgemein unter gewissen Umständen in Anwendung gebracht, während einige andere als Specifica gegen die Syphilis bezeichnete Arzneien nicht in Ruf kommen konnten, und endlich kam noch das Jod hinzu und wurde allgemein theils als Stellvertreter, theils als Antidot des Quecksilbers in Gebrauch gezogen.

Von den zuletzt genannten Arzneien ist indessen nur die unter ihnen als Specificum gegen die Syphilis bewährteste, die Salpetersäure, aus den Ergebnissen der pharmakodynamischen Prüfung (s. die chron. Krankh. von Hahnemann. 2. Thl.) mit

Sicherheit als ein Homoion des syphilitischen Virus zu erkennen, und es hat sich dieselbe bereits vielfach, auch nur, in der homöiatrischen Praxis als solches bewährt. Sie passt nach meinen Erfahrungen nach Quecksilbermissbrauch in der primären Syphilis und in der secundären, nach Mercur, vorzugsweise bei Exanthemen, breiten Condylomen, Plaques im Munde und am After und bei Anginen.

Hahnemann hat ausserdem nur die Thuja als Specificum gegen die von ihm sogenannte Feigwarzenkrankheit, Sykosis, bezeichnet (R. A.-M.L. 5. Thl. — Die chron. Krankh. 1. Thl.) und ist dieselbe gegen Feigwarzen, von mir namentlich gegen Vegetationen an Vorhaut und Eichel, blos innerlich angewendet, wirksam befunden.

Hiernach sind also die anerkanntesten und gebräuchlichsten Arzneien gegen die Syphilis in der alten und neüen therapeutischen Schule ganz dieselben, und in der einen wie in der andern steht das Quecksilber als Hauptspecificum oben an. Den Unterschied zwischen beiden Schulen bedingt hier allein die Dosis. In der alten Schule ist die Dosis, wie wir sahen, wohl geeignet, die Arznei zum Gift zu machen, während auf der äussersten Rechten in der neuen die Meinung vorliegt, sie bis zum Nichts hinaufzupotenzen. Der Erfolg ist auf beiden Extremen Vergiftung, hier auf negative Weise, weil Nichts die Selbstvergiftung nicht hintertreibt, dort auf doppelt positive Weise, sofern ein zweites Gift neben der Krankheitsursache zur schädlichen Wirksamkeit gebracht und ausserdem durch Krisenstörung die Selbstvergiftung begünstigt wird. Mitten zwischen dieser Scylla und jener Charybdis also liegt der, wie es scheint, nicht allzubreite Ort, wo die feindlichen Amtsbrüder sich nolens volens endlich die Hände werden reichen müssen! —

Zweiter Theil.

Syphilidoklinische Mittheilungen.

Einleitende Bemerkungen.

Als ich im Jahr 1846, meine berg- und landärztliche Stellung in Sommerschenburg aufgebend, nach Magdeburg übersiedelte, hatte ich in einer mehr als dreizehnjährigen homöiatrischen Praxis kaum einige Male Gelegenheit gehabt, einen Tripper zu behandeln, und nur ein Mal wendete sich in dieser Zeit ein Patient mit Chankersyphilis an mich, verliess aber meine Cur wieder, als ich eben angefangen hatte, ihn mit Merc. solub. 3. Verreibung täglich zu einer Gabe zu behandeln, um in Braunschweig einem berühmten Allöopathen (Pockels) sich anzuvertrauen. (Der blühende Mann kehrte nach einigen Monaten siech und kahlköpfig von Braunschweig zurück.) Völlig unerfahren also in der homöiatrischen Behandlung der venerischen Krankheiten trat ich meine Praxis in Magdeburg an, und in dieser Hinsicht nicht ohne Skrupel, weil ich im Charité-Krankenhause zu Berlin 1823 und 1824 unter Rust, C. G. Neumann und Kluge die Syphilis nach Dzondi, Weinhold, Berg und Louvrier behandeln gelernt und in den 6 nachfolgenden Jahren in Magdeburg oft genug selbständig behandelt hatte, und dadurch der Glaube, dass nur ein energisches Einschreiten vor den Gefahren der Syphilis zu schützen vermöge, in mir fest geworden war. Ich konnte nicht umhin, meinem Freunde Rummel mein Bedenken mitzutheilen. Dieser beruhigte mich durch die Versicherung, dass er, wie bei andern Krankheiten, auch bei der Syphilis mit den kleinen Gaben der homöopathischen Arznei ausgekommen sei, und machte mir dadurch sogar Muth, selbst in der Chankersyphilis von den üblichen Grandosen der ersten Verreibungen des Mercurs abzugehen;

weil ich keine Gründe finden konnte, warum in dieser, im Gegensatz zu allen andern langwierigen Krankheiten, die grösseren Gaben die angemesseneren sein sollten.

Wie mit höchst energischen Arzneigaben, war ich früher auch gewohnt gewesen, die Venerischen mit sehr strenger Diät und sehr strengem Regimen zu behandeln. Die sogenannte antiphlogistische Diät genügte noch nicht, die Kranken mussten möglichst hungern und, da die grossen Mercurialcuren jede Erkältung gefährlich machten, während derselben das Zimmer, wenn nicht gar das Bett hüten. Die Antiphlogose war aber seitdem um den Credit gekommen, und die Ansicht, man könne durch Aushungern des Kranken einen Infectionszustand desselben beseitigen, wollte mir auch nicht mehr einleuchten. Die Folge davon war, dass ich mich ohne alle Ueberwindung entschloss, auch die Venerischen, nach Hahnemann's Vorschrift, bei der homöiatrischen Cur nur die dazu gehörige Diät innehalten und nicht fasten zu lassen. Das Zimmer- und Betthüten aber fiel ganz von selbst weg, weil es nur gegen die schlimmen Folgen der Mercurialvergiftung gerichtet war.

Der längst von mir adoptirte Grundsatz Rust's endlich: „die örtliche Anomalie als Barometer des syphilitischen Infectionszustandes zu betrachten", machte es mir zur Pflicht, von jeder entscheidenden örtlichen Behandlung der venerischen Symptome Abstand zu nehmen, um so mehr, als ich, im Allgemeinen Gegner der symptomatischen Curen, von jeher geneigt war, die meisten Symptome der venerischen Krankheiten als kritische, als örtliche Wirkungen des aus dem Blute sich entfernenden venerischen Giftes zu betrachten, vermöge welcher die Ausscheidung desselben aus dem Organismus erfolgt.

So vorbereitet ging ich also an die Behandlung der venerischen Krankheiten, welche in Magdeburg bald mehr und mehr Gegenstände meiner Cur wurden. Ich reichte die homöopathischen Arzneien in der Regel in Streukügelchen mit der 4—6. Verdünnung, liess örtlich nur die möglichste Reinlichkeit beobachten und die Patienten bei sonstiger Freiheit im Verhalten nur scharf gesalzene, fette und saure Speisen, geistige Getränke und

Kaffee vermeiden, und will nun die Resultate darlegen, welche ich bei diesem Verfahren in einem Zeitraume von beinahe 14 Jahren erhielt.

Journalauszug vom Jahr 1856.

Im Jahr 1856 wurden von mir behandelt:

An Chankern (öfters bei Phimose, seltner bei Paraphimose) 5 Mal mit zur Entwickelung gekommenen Bubonen	25
„ Bubonen	2
„ Feigwarzen nach allöop. Curen	10
„ Angina und Angina ulcerosa nach allöop. Curen	5
„ Excoriationen am Gliede nach allöop. Curen	3
„ Eicheltripper	4
„ Harnröhrentripper	24
„ Hodenentzündung	4
„ Nachtripper	7
in Summa	84

Diese Kranken verliessen sämmtlich von ihren Uebeln befreit meine Cur, bis auf zwei. Ein Patient mit einem Bubo nämlich blieb nach der 3., und einer mit Hodenentzündung nach der 2. Verordnung weg, und meine Verordnungen erstrecken sich in der primären Syphilis (in der Regel) auf 2 Tage. 4 von den 82 Genesenen (1 mit Nachtripper und 3 mit Feigwarzen) wurden indessen erst im Jahr 1857 aus meiner Cur entlassen.

Das Jahr 1856 wurde zu diesem Auszuge gewählt, weil ich 1857 den Entschluss fasste, meine syphilidoklinischen Wahrnehmungen zu veröffentlichen, es also das eben verflossene war, und den Auszug stellte ich auf, um einen Anhalt für eine Wahrscheinlichkeitsberechnung zu gewinnen. Ich prakticire jetzt seit December 1846, also $13^1/_2$ Jahre in Magdeburg. Lasse ich nun das erste halbe Jahr ganz ausser Berechnung, so dürfte die Minderzahl der Venerischen, welche in den ersten Jahren etwa in meine Behandlung kam, durch die Mehrzahl aus den 4 letzten Jahren mindestens ausgeglichen werden, also eine Multiplication mit 13 so ziemlich die Summen ergeben, in welchen die einzelnen Formen der venerischen Krankheiten seitdem von mir behandelt

wurden; jedoch sollen nur die 325 Chankerfälle aus diesen Summen besonders hervorgehoben werden.

A. Primäre Chanker-Syphilis.

1) Chanker.

Als Chanker habe ich immer nur solche Geschwüre am Geschlechtstheil angesehen, welche, in Folge eines Coitus entstanden, über 4 Wochen dauerten, also Schleimhautgeschwürchen in diesem Orte, die binnen 8—14 Tagen zur Heilung kamen, nicht zu den Chankern gezählt.

Fast nie kam der Chanker ganz frisch in meine Cur, zuweilen war er schon mit Aetzmitteln, zuweilen (besonders in früherer Zeit) mit Abführmitteln, andere Male mit Mercur oder Jod, oder (namentlich in der letzten Zeit) mit Mercurius jodatus, am häufigsten jedoch nicht behandelt, was ich natürlich am liebsten sah. Nur ausnahmsweise kam mir hin und wieder einmal eine vom Manne angesteckte weibliche Kranke vor. Am häufigsten hatte der Chanker da, wo die Vorhaut hinter der Eichel festsitzt, und dann nicht selten am Bändchen, öfters an der Vorhaut, zuweilen auf der Eichel, selten auf der Cutis seinen Sitz. Oft zeigte sich der Chanker indurirt; selten ging er stark in die Tiefe, so dass er ein kellerartiges Ansehen bekam, oder wurde er im Gegentheil prominirend, und wirklich brandig sah ich ihn bis jetzt nur ein Mal. Nichts Ungewöhnliches war dabei Phimose, seltner kam Paraphimose vor. Ebenso fanden sich beim Chanker häufig Schwellungen der Leistendrüsen ein, die jedoch selten zu vollständigen Bubonen sich entwickelten, alsdann aber auch nur als solche angesehen wurden.

Die Cur der Chankersyphilis bestand ganz einfach in Darreichung von täglich 2 Gaben (früh und Abends) des Merc. solub. Hahnemanni in mit der 4—6. Decimalverdünnung getränkten Streukügelchen, bis der Chanker zur reinen heilenden Wunde sich umgestaltet hatte, wo dann nur noch Abends eine Gabe bis zur vollständigen Heilung fortgebraucht wurde.

War Pat. vor Beginn meiner Cur schon mit Sublimat, Präcipitat oder Calomel, oder mit Hydrargyrum jodatum in grossen

Gaben behandelt, so reichte ich Acid. nitricum und nur dann Merc. sol., wenn dabei binnen 8 Tagen gar keine Besserung eintrat oder später die eingetretene Besserung nicht fortschreiten wollte. Ebenso verfuhr ich, wenn Pat. wegen früherer Ansteckung bereits grosse Mercurialcuren durchgemacht hatte, liess auch wohl unter solchen Umständen einmal 4—8 Tage lang Sulph. 30. gebrauchen und kehrte nachher wo nöthig zum Mercur zurück. Aber auch wo ohne solche Antecedentien bei dem Gebrauche des Mercurs die Heilung des Chankers nicht fortschreiten wollte, reichte ich mit Erfolg Acid. nitr., bis die eingetretene Besserung etwa wieder zu zögern anfing, in welchem Falle ich dann zum Mercur zurückkehrte.

Aeusserlich wurde zur Heilung des Chankers niemals etwas angewendet. Nur zum Behuf der Reinlichkeit liess ich, wenn die Vorhaut zurückging, je nach der Absonderung, ein oder mehrere Male des Tages Charpie oder Watte auf die Geschwüre legen; war Phimose vorhanden, so wurde öfters lauwarmes Wasser zwischen Vorhaut und Eichel eingespritzt. Was in diätetischer Hinsicht geschah, ist vorhin im Allgemeinen schon gesagt worden.

Bei dieser Behandlung endigte die blos mit Chanker auftretende primäre Syphilis regelmässig binnen 6—8 Wochen in völlige Genesung und ebenso regelmässig trat in der 3—5. Woche der Cur unverkennbare Besserung ein. Das erste Zeichen der Besserung war stets, dass der Grund des Chankers das specifische Ansehen verlor und eine lebhaft rothe, oft leicht blutende Granulation sich auf ihm entwickelte und die Ränder des Chankers sich abflachten. Alsdann verminderte sich die Absonderung allmälig und verkleinerte sich das Geschwür nach und nach bis zur gänzlichen Vernarbung, wobei die Verhärtung des Bodens des indurirten sich allgemach vollständig auflösste.

Die so erfolgte vollständige Heilung des Chankers konnte als ein sicheres Zeichen des Geheiltseins der Syphilis angesehen werden, denn unter den Hunderten (325), welche seit 1846 mit Chanker in meine Cur kamen, waren, soweit meine Nachforschung reicht (ich habe alle mit Aufmerksamkeit verfolgt, viele unter Augen behalten, so manche nach längerer Zeit wegen neuer

Krankheit wieder in Cur bekommen und sogar verschiedene hiesige allöopathische Collegen gebeten, mich davon in Kenntniss zu setzen, wenn von mir behandelte primäre Syphilitische mit Secundärerscheinungen ihre Hilfe suchen sollten), nur vier Fälle, in welchen secundäre Syphilis nachfolgte. Und von diesen 4 Fällen waren 2 längere Zeit bereits allöopathisch behandelt, ehe sie in meine Cur kamen, und in dem einen von diesen bleibt sogar zweifelhaft, ob die vorgefundenen Vegetationen nicht schon vor Beginn meiner Cur vorhanden waren, und befand sich ein Pat. der höchsten Wahrscheinlichkeit nach in einer Latenzperiode der secundären Syphilis, — während nur in dem einzigen noch übrigen Falle ausser zeitweiser Nachlässigkeit im Arzneigebrauch kein besonderer Grund zu dem Auftreten der secundären Syphilis sich angeben lässt. Diese 4 Ausnahmefälle befinden sich unter den nachfolgenden Krankheitsgeschichten sub 6, 7, 8, 9.

Einige Krankheitsgeschichten.

1) Chanker an der Vorhaut und Eichel.

Herr D., ein junger unverheiratheter Mann, der übrigens gesund und früher nie angesteckt war, hatte am 19. Sept. 1857, als ich ihn zuerst bei mir sah, zwei Chanker an der innern Lamelle der Vorhaut. Der eine war vor 16, der andere vor 2 Tagen entstanden, und der Grund beider ragte über der Vorhaut hervor. Merc. solub. 5. Abends und Morgens 1 Gabe in Kügelchen, örtlich Reinhalten und Diät, wie oben angegeben.

Am 2. Oct. 1857. Der zweite Chanker ist grösser geworden, als der erste, und noch ein dritter entstanden. Dieselbe Arznei.

Am 11. Oct. 1857. Der erste Chanker fängt an zu heilen, der zweite vergrössert sich nicht mehr und der letzte ist der kleinste geblieben.

Pat. hat eine starke Entzündung der linken Tonsille bekommen.

Bellad. und Merc. solub. 5., von jeder Arznei Streukügelchen in 8 Theelöffel voll Wasser aufzulösen und davon 2stündlich wechselweise 1 Theelöffel voll zu nehmen.

Am 15. Oct. Halsentzündung beseitigt. Der erste Chanker abgeflacht und fast zur Hälfte heil, der zweite weniger hervorragend und etwas verkleinert, und der dritte beinahe geheilt.

Merc. solub. wie früher Abends und Morgens.

Am 22. Oct. Es sind von Neuem einige Bläschen an der Vorhaut erschienen, die aufbrachen und nun prominirende Geschwürchen mit speckigem Grunde darstellen; auch an der Eichel ist, in der Nähe der Harnröhrenmündung, noch ein Chanker entstanden, der aber nicht über die Schleimhaut hervorragt. Starke jauchige Absonderung.

Acid. nitr. 6. Abends und Morgens 1 Gabe in Kügelchen.

Am 29. Oct. Die Geschwüre zeigen sämmtlich eine gute Granulation, sondern weniger ab und haben sich verkleinert. Dieselbe Arznei.

Am. 7. Nov. Fortschreitende Heilung aller Geschwüre. Acid. nitr. blos Abends.

Am 14. Nov. Die Vorhautgeschwüre sind heil, das an der Eichel noch nicht ganz. Dieselbe Verordnung.

Am 28. Nov. Auch das letzte Geschwür ist geheilt und von keinem blieb eine verdächtige Spur zurück.

Ich zeichnete diesen Fall seiner Zeit speciell auf, weil er mir der successiven Chankereruptionen und der Prominenz der Vorhautchanker wegen merkwürdig erschien.

2) Indurirter Chanker.

Herr M. aus A., ein unverheiratheter Vierziger, nie angesteckt gewesen, litt seit 4 Wochen an einem Chanker, hatte aber noch nichts gebraucht.

Am 25. Mai 1859. Der Chanker befand sich in der Rinne hinter der Eichel, etwa $^1/_2$ Zoll vom Bändchen, und zeigte sich hart. Vorhaut angeschwollen.

Merc. sol. 5. Abends und Morgens. Diät und äusserliche Behandlung wie bekannt.

Am 24. Juni. Die Geschwulst der Vorhaut ist verschwunden, der Grund des Chankers mit lebhaft rother Granulation bedeckt und weicher geworden. Dieselbe Arznei.

Am 3. Juli fand sich das Geschwür in voller Heilung und war seine Härte fast ganz geschmolzen. Nur Abends 1 Gabe Merc. sol.

Am 17. Juli. Vom Chanker ist nur noch die Narbe zu sehen, aber nicht mehr zu fühlen.

Im August und November 1859 und im April 1860 sah und untersuchte ich den sehr ängstlichen Herrn M. wieder und fand ihn ganz gesund.

3) Indurirte Chanker und Phimose.

Herr K., jung, unverheirathet, früher nie angesteckt, seit 8 Tagen krank.

Am 5. Juli 1858. Phimose, Eiterausfluss zwischen Vorhaut und Eichel, an jeder Seite der Eichel eine harte, schmerzhafte Stelle. Ausserdem Magenkatarrh mit täglichen wechselfieberartigen Anfällen und grosser Angegriffenheit.

Merc. solub. und Bellad. 6. in Kügelchen 4 Mal täglich im Wechsel zu nehmen.

Am 12. Juli. Der fieberhaft gastrische Zustand ist beseitigt und Pat. hat sich sichtlich erholt. Die Phimose dagegen ist schlimmer und der Eiterausfluss stärker geworden.

Merc. sol. Abends und Morgens.

Am 5. August. Eiterausfluss immer noch stark, doch lässt sich schon ein Theil der Eichelspitze entblössen. Des Pat. Befinden ist übrigens gut.

Acid. nitr. 6. in Kügelchen Abends und Morgens,

Am 26. Aug. Die Vorhaut lässt sich beinahe bis zur Eichelkrone zurückziehen. Auf jeder Seite der Eichel findet sich nun eine Narbe, etwa von dem Umfange einer Linse, aber ohne alle Härte; in der Rinne hinter der Eichel ist aber noch eine harte Stelle zu fühlen, welche bei Berührung schmerzt u. offenbar den Eiter hergibt, der noch aus der Vorhaut hervorquillt.

Da Pat. in Dienstgeschäften Magdeburg auf einige Wochen verlassen muss, so erhält er für diese Zeit Merc. sol. in Kügelchen Abends und Morgens; nach 8 Tagen, bei fortschreitender Besserung, nur Abends eine Gabe zu nehmen.

Am 16. Sept. Seit einigen Tagen lässt sich die Vorhaut ganz zurück-

ziehen. Man sieht nun oben hinter der Eichelkrone, auf noch nicht völlig erweichtem Boden, den Rest des letzten Chankers, von der Grösse einer halben Linse, der lebhaft rothe Granulation zeigt und nur noch wenig dünnes Secret hergibt. Dieselbe Verordnung.

Am 24. Sept. Auch der letzte Chanker ist heil und jede Härte geschwunden.

4) Brandiger Chanker und Phimose.

Herr B., ein junger Eisenbahnbeamter, früher nie syphilitisch, seit etwa 14 Tagen angesteckt, seit kaum 8 Tagen krank.

Am 20. Aug. 1857. Phimose und Schwellung der Vorhaut, Eiterausfluss, Schmerzhaftigkeit und Resistenz einzelner Stellen der Vorhaut oben auf der Eichel.

Merc. sol. wie gewöhnlich.

Am 4. Sept. Bedeutende Geschwulst, Röthe und Schmerzhaftigkeit der Vorhaut, sehr starke Eiterung zwischen Vorhaut und Eichel.

Acid. nitr. 6. Abends und Morgens, Einspritzungen von lauwarmem Wasser zwischen die Vorhaut und Umhüllung des Gliedes mit Watte.

Am 6. Sept. Oben auf der Vorhaut hat sich eine im Umfang sehr rothe, in der Mitte aber schwärzliche Erhöhung gebildet, die sehr schmerzhaft ist.

Pat., der trotzdem seine Dienstgeschäfte fortsetzt, gesteht, die Einspritzungen und Einhüllung des Gliedes in Watte nicht besorgt, sondern nur Leinwand umgelegt zu haben, verspricht aber beides nun zu thun. Dieselbe Arznei.

Am 8. Sept Der brandige Abscess der Vorhaut ist aufgebrochen und bildet nun einen grossen die Vorhaut durchbohrenden Chanker. Die Schmerzen haben sich seitdem sehr vermindert.

Merc. sol. wie früher.

Am 10. Sept. Abnahme der Geschwulst, besseres Aussehen des durchbohrenden Chankers. Dieselbe Verordnung.

Am 20. Sept. Der Chanker in der Vorhaut kleiner, sein Grund roth, die Geschwulst der Vorhaut und der Eiterausfluss waren aus derselben sehr vermindert. Die gesunde Eichelspitze ist sichtbar geworden nnd das Befinden des Pat. ganz gut. Dieselbe Arznei.

Am 30. Sept. Das Loch in der Vorhaut ist im reinen Grunde des Geschwürs deutlich zu sehen. Dieselbe Arznei.

Am 10. Oct. Das Geschwür bis zur Grösse einer Linse geheilt, Granulation gut. Das Loch in der Vorhaut hat sich verkleinert; Vorhaut und Eichel sind aber noch in einem gereizten Zustande und hinter der Eichelkrone ist noch eine schmerzhafte Härte vorhanden, von welcher offenbar der Eiter herkommt, der noch immer zwischen Eichel und Vorhaut ausfliesst.

Acid. nitr. wie früher.

Am 16. Oct. Die Gereiztheit der Eichel und Vorhaut und der Rest der Geschwulst der letzteren ist mit der empfindlichen Härte hinter der Eichelkrone verschwunden, der unbedeutende Rest des äussern Vorhautgeschwürs trocken und nur noch wenig vertieft, und Eiter kommt zwischen Vorhaut und Eichel nur noch sehr spärlich, nun auch mitunter durch das Loch in der Vorhaut, zum Vorschein. Dieselbe Arznei.

Am 28. Oct. Keine Eiterung mehr, Vorhautloch durch einen Schorf verschlossen, das Zurückziehen der Vorhaut jedoch noch unmöglich. Dieselbe Arznei.

Am 9. Nov. Die Vorhaut lässt sich völlig zurückziehen Auch das

Geschwür in der Rinne hinter der Eichel ist heil und hinterliess, gleich dem oben in der Vorhaut, keine Härte. Der Schorf auf dem Vorhautloche sitzt noch fest, inwendig scheint dasselbe geschlossen. Das Befinden des Herrn B. ist vollkommen gut. Keine Arznei mehr.

Am 20. Jan. 1858. Pat. hat ausser einem stecknadelkopfgrossen Löchelchen in der Vorhaut, welches sich nach dem Abfallen des Schorfes offenbarte, von seiner Krankheit nichts übrig behalten. Er kam, zu fragen: „ob auch das Loch in der Vorhaut ihm nicht schade?“ und erklärte, als ich ihn darüber beruhigt hatte, sich seinetwegen keiner Operation unterwerfen zu wollen.

5) Chanker und Bubo.

Herr H., ein junger Mann vom Militär, hatte seit beinahe 14 Tagen einen Chanker in der Rinne hinter der Eichel, war übrigens gesund und nie angesteckt gewesen.

Am 16. Febr. 1356 begab er sich in meine Cur und erhielt Merc. sol. wie gewöhnlich Abends und Morgens.

Im März entwickelte sich, als der Chanker zu heilen begann, in der rechten Leistengegend ein Bubo bis zur Grösse eines Hühnereies und erreichte gegen Ende d. M. die Reife; hinderte aber, trotz vieler Schmerzen, den Pat. nicht, seinen Dienst zu thun.

Der Bubo wurde mit Watte bedeckt, Merc. sol. fortgebraucht, bis Fluctuation in ihm sich zeigte, dann Hep. sulph. calc. anstatt des Mercurs gereicht, bis der Bubo aufkam.

Das geschah am 2. April, mit kleiner rundlicher Oeffnung, als der Chanker der Heilung nahe war.

Am 14. April war der Chanker und am 22. ejusd. der Bubo, ersterer ohne harte, letzterer ohne specifische Narbe, völlig geheilt.

Herr H. ist seitdem unter meinen Augen geblieben (dies füge ich im Mai 1860 hinzu) und glücklich verheirathet, ohne je eine Spur oder Nachwehen von seiner eben erzählten Krankheit bemerkt zu haben.

6) Indurirter Chanker in einer Latenzperiode, und secundäre Syphilis im unmittelbaren Anschluss.

Herr N., ein junger Beamter von kräftiger Figur, hatte von der Kindheit her an Ausschlägen, Blutschwären und Unheilsamkeit der Haut zu leiden gehabt; er meinte, weil sein Vater einst einer grossen Quecksilbercur unterworfen worden sei.

Vor $2^1/_2$ Jahren hatte er als Student einen Chanker bekommen, den ein Arzt durch Aetzung vertilgte. Er befand sich hierauf 2 Monate lang ganz wohl, dann aber entwickelte sich in der rechten Leiste ein grosser Bubo mit Rapidität, der von einem in diesen Krankheiten berühmten Arzte in Berlin, bei innerlichem Gebrauche von Pillen, äusserlich zunächst mit warmen Umschlägen und Einreibungen behandelt und bald aufgeschnitten wurde. Der Bubo machte Fistelgänge nach verschiedenen Richtungen hin, widerstand fast 3 Monate lang allen ärztlichen Heilbestrebungen und wurde endlich, als er das Scrotum zu infiltriren drohte, durch die Innunctions- und Hungercur zur Heilung gebracht. Er hinterliess eine lange zickzackige Narbe als Wahrzeichen.

Am 25. Juli 1857. Seit ungefähr 8 Tagen hat Herr N. auf der innern Lamelle der Vorhaut, über der Eichel, einen Chanker von der Grösse einer Bohne. Der Grund des Chankers ist flach, aber schmutzigspeckig und hart, er hat harte, wulstige Ränder und sondert viel dünne Jauche ab.

Merc. sol. wie gewöhnlich.

Am 2. Aug. Der Chanker hat die Grösse eines Achtgroschenstücks erreicht und seine Absonderung sich so vermehrt, dass die Jauche, trotz öfterem Charpieauflegens, abfliesst und die Wäsche stark verunreinigt. Hierzu kam noch eine Anschwellung hinter der alten Bubonarbe. Dieselbe Arznei.

Am 6. Aug. Die Ränder des Chankers fangen an flächer zu werden und an Härte zu verlieren, und sein Grund bekommt eine lebhaft rothe Granulation, hat aber an Umfang eher zu-, als abgenommen. Die Leistenbeule scheint sich wieder zertheilen zu wollen.

Pat. leidet seit heute früh an einem hier herrschenden Brechdurchfall und musste deshalb Ipecac.' und Veratr. 3. in Auflösung $^1/_2$stündl. 1 Gabe im Wechsel erhalten.

Am 8. Aug. Der intercurrente Magendarmkatarrh ist vorüber.

Merc. sol. wie früher.

Am 20. Aug. Der Bubo hat sich zertheilt und die Heilung des Chankers bisher gute Fortschritte gemacht; heute aber zeigt sich auf einmal die Absonderung des Chankers wieder sehr vermehrt und in der Mitte seines schönen rothen Grundes eine schwärzliche speckige Vertiefung von unregelmässiger Form, und auch die Narbenstelle in der rechten Leiste wieder etwas geschwollen und empfindlich.

Acid. nitr. 6. Abends und Morgens.

Am 30. Aug. Grund des Chankers wieder durchgängig sehr schön roth, nur in der Mitte noch ein wenig vertieft, und an den weich und flach gewordenen Rändern beginnende Ueberhäutung. Vom Bubo ist nur noch eine Spur vorhanden. Dieselbe Arznei.

Am 8. Sept. Chanker zur Hälfte geheilt, Granulation gesund, Grund weich, Absonderung mässig und gut; Bubo zertheilt. Dieselbe Arznei.

Am 15. Sept. Am linken Ende des in Vernarbung begriffenen, nur noch strohhalmbreiten und $^3/_4$ Zoll langen Vorhautgeschwürs ist ganz plötzlich ein kleines, aber unabsehbar tiefes Loch eingefallen und um dasselbe eine neue Verhärtung entstanden.

Sulph. 30. Abends in Kügelchen.

Am 17. Sept. Das kleine tiefe Loch im Chanker hat sich zwar bis zur flachen Grube wieder ausgefüllt und zeigt eine rothe Granulation; aber die Verhärtung des Bodens ist unverändert. Dieselbe Arznei.

Am 23. Sept. Der Chanker ist heil, die Verhärtung seines Bodens indessen besteht fort.

Merc. sol. wie früher.

Am 10. Oct. Die Induration in der Vorhaut etwas vermindert, aber an den Lippen einzelne kleine, brennende Plaques.

Acid. nitr. um den andern Tag.

Am 25. Nov. Die Härte in der Vorhaut dünner, aber noch von gleichem Umfange. Hin und wieder eine Excoriation darauf, die aber immer bald wieder heilte. Die exsudativen Excoriationen an den Lippen bestehen fort und Angina mit solchen Excoriationen an der linken Tonsille, Grindchen auf dem Haarkopfe und Schwellungen der Nackendrüsen sind hinzugekommen, und Haupt- und Augenbrauenhaare fangen an stark auszugehen.

Im Mai 1858. In Berlin gebrauchte Pat. Decoct. Zittmanni sine Mercurio, und nach Magdeburg zurückgekehrt, nach längerer Zeit ein Decoct. Sarsap. Die Secundärerscheinungen haben sich dabei zwar sehr vermindert, sind aber bis auf die Geschwürchen auf der linken Tonsille noch sämmtlich vorhanden. Pat. geht auf mehrere Monate in eine Wasserheilanstalt.

Pat. begibt sich nach Berlin und in die Cur des Prof. v. Bärensprung.

Im Oct. 1858. Die Symptome der Lues sind noch nicht völlig gewichen, doch ist das Befinden des Pat. gut.

Ich bezeichnete diesen Fall als primäre Syphilis in einer Latenzperiode der secundären aus folgenden Gründen:

1) Herr N. war $2^1/_2$ Jahre vor seiner zweiten Ansteckung im Ricord'schen Sinne nicht blos angesteckt, sondern in der That inficirt gewesen, das beweist hinlänglich der bösartige Bubo, welcher bei ihm nach einer 2 Monate langen Latenzperiode zur Entwickelung kam.

2) Die secundäre Syphilis des Herrn N. war bei ihrem ersten Auftreten durch die grossen Mercurialcuren nicht geheilt, sondern nur durch Mercurialismus zur Latenz gebracht, dafür spricht im Allgemeinen v. Bärensprung's desfallsige Erfahrung, im Besonderen aber der Umstand, dass trotz der Inunctions- und Hungercur der Bubo doch mit specifischer Narbe heilte, und dass nach 2 Jahren hinter dieser Narbe durch entzündliche Reizung und Schwellung (wie hinter der Narbe vom Bisse des tollen Hundes das Zeichen des Ausbruchs der Hundswuth) das Signal des Beginns der neuen Infectionsperiode, hier der allgemeinen Lues, gegeben wurde, in Folge welcher zunächst der völlig erweichte Grund des vorhandenen primären Chankers am Ende seiner Heilung plötzlich von Neuem wieder schwoll und verhärtete.

3) Herr N. hatte zur Zeit seiner zweiten primären Syphilis den Mercurialismus noch nicht völlig überwunden, das ging aus dem ganz anomalen Verlauf derselben hervor, da andere Ursachen nicht concurrirten.

Herr Dr. L. in Berlin, der Herrn N. in seiner ersten Infectionsperiode behandelte, hatte also wohl Unrecht, wenn er, vor v. Bärensprung, in der zweiten consultirt, der „Homöopathie" die Schuld daran in die Schuhe schieben wollte.

7) Chanker und Phimose, dann Hautsyphilid, dann breite Condylomen am After.

Am 3. Nov. kam Herr K. mit Chanker und Phimose in meine Cur. Beide gingen bei der bekannten Behandlung im December zu Grunde, obgleich Pat. wiederholt aus Nachlässigkeit mehrere Tage ohne Arznei geblieben war.

Im Jan. 1858. An der Stirn erschienen kupferrothe, rundliche Flecke,

die sich über den Körper verbreiteten, besonders an den Oberschenkeln häufig waren und sich flechtenartig abschuppten.

Sie vergingen nach mehrmonatlichem, sehr unregelmässigem Gebrauch von Merc. sol. und Acid. nitr.

Im Juni 1858 breite Condylomen am After.

Acid. nitr. 6.

Am 5. Sept. kam Herr K., wegen eines frischen Trippers meine Hilfe zu suchen. Von den Condylomen, die, wie Pat. angab, nicht lange nach meiner letzten Verordnung vergingen, war keine Spur mehr vorhanden.

Dies ist also der einzige Fall, in welchem ausser Nachlässigkeit im Arzneigebrauch kein besonderer Grund der Nachfolge secundärer Syphilis vorliegt, der mir bis jetzt (25. Mai 1860) in meiner homöopathischen Praxis zur Kenntniss kam.

8) Chanker, bei der Heilung breite Condylomen, später Gummi des Hodens,

Herr Z. war im Nov. 1857 angesteckt und von einem allöopathischen Arzte mit Pillen behandelt.

Am 5. Febr. 1858. Pat., übrigens gesund, hatte einen Chanker hinter der Eichelkrone, der noch keine Neigung zum Heilen zeigte.

Acid. nitr., später Merc. sol. wie gewöhnlich.

Am 15. März. Der Chanker ist der Heilung nahe; aber es erschienen breite Condylomen am After.

Acid. nitricum.

Am 20. März. Der Chanker ist geheilt, die Feigwarzen haben sich weiter entwickelt.

Am 1. Juli 1858. Die Feigwarzen beseitigt, auch sonstiges Wohlbefinden.

Am 28. Nov. 1859. Nachdem Pat. bis zum 20. ejusd. sich ganz wohl befunden, bemerkte er an diesem Tage eine Anschwellung seines linken Testikels. Der linke Testikel zeigte sich im Ganzen etwas dicker als der rechte, und seine untere Hälfte hart, ohne eben schmerzhaft zu sein.

Der Chanker hatte in diesem Falle im 3. Monat bestanden und war mit grossen Gaben wahrscheinlich von Hydrargyrum jodatum behandelt, ehe Pat. in meine Cur kam; Grund genug, warum die nachherige homöopathische Cur das Auftreten von Secundärerscheinungen nicht mehr verhindern konnte.

9) Chanker, Eicheltripper, Phimose — Feigwarzen (Vegetationen).

Herr L., ein junger Beamter, war an einem andern Orte bereits mehrere Wochen lang wegen eines Chankers von einem allöopathischen Arzte behandelt.

Am 5. Januar 1859, als Pat. meine Hülfe begehrte, war, ausser dem Chanker, Eicheltripper und eine Phimose vorhanden, die nur das Entblössen der Eichelspitze gestattete.

Acid. nitr. 6. wie gewöhnlich, 4 Gaben, Abends und Morgens eine.

Am 25. Jan. Erst an diesem Tage sah ich den Pat. nach der Verordnung am 5. Jan. wieder. Es war keine Besserung eingetreten.

Acid. nitr.

Am 15. März. Bei dem regelmässigen Gebrauche von Acid. nitr. sind Eicheltripper und Chanker geheilt und die Phimose beseitigt; aber nun Feigwarzen hinter der Eichel sichtbar geworden.

Thuja.

Am 23. März. Keine Veränderung. Dieselbe Arznei.

Nachher habe ich Herrn S. nicht wieder gesehen, nur von einem hom. Collegen, Dr. Knüppel hierselbst, erfahren, dass S. zuerst wieder in allöop. Cur ging, in welcher die Feigwarzen durch örtliche Behandlung beseitigt wurden, und sich an Dr. K. wandte, als die Feigwarzen wiederkamen, und dass nach dem Verschwinden der Feigwarzen unter seiner Cur Mundgeschwüre aufgetreten wären, die zur Zeit seiner Mittheilung (im März 1860) noch Gegenstand seiner Behandlung seien.

Auch in diesem Falle waren 2 Monate unter allöopathischer Behandlung, theils unter Nichtsthun hingegangen, ehe eine regelmässige homöopathische Cur Platz greifen konnte; sie trat also — namentlich nach vorangegangener allöopathischer Cur — jedenfalls zu spät ein, um das Erscheinen der Feigwarzen verhindern zu können; ja es bleibt sogar völlig unentschieden, ob die Feigwarzen beim Beginn der homöopathischen Cur (am 25. Jan.) nicht schon vorhanden waren, da die Phimose die Stelle, wo sie sich fanden, erst gegen Ende der Cur sichtbar zu machen gestattete.

2) Bubo.

Im Charité-Krankenhause zu Berlin war der Bubo für mich das widerwärtigste Symptom der Syphilis geworden, weil ich ihn dort in grossen, ekelhaft stinkenden Prachtexemplaren, von denen einige über Jahr und Tag alt waren, täglich 2 Mal l. a. hatte verbinden müssen, und er blieb es deshalb auch in meiner nachherigen selbständigen allöopathischen Praxis. Seitdem ich die Syphilis homöiatrisch behandle, hat mir dagegen der Bubo gar keine Noth gemacht, da ich ihn in der ganzen Zeit nie bis zu so ekelhafter Höhe sich entwickeln sah und von jeder chirurgischen Behandlung desselben Abstand nahm.

Ich reichte, der Bubo mochte neben Chanker oder allein auftreten, wie bei blossem Chanker, Merc. sol. Abends und Morgens. Zertheilte sich der Bubo dabei nicht, ehe es zur Eiterung kam (was doch nicht selten geschah), so erhielt Pat. nach einge-

tretener Fluctuation Hep. sulph. calc. 6. in Kügelchen Abends und Morgens bis zur Eröffnung oder Zertheilung desselben, aber wieder Mercur, sobald es mit der Heilung oder Zertheilung nicht mehr vorwärts wollte, und nur ausnahmsweise hatte ich nöthig, unter diesen Umständen Acid. nitr. zu Hülfe zu nehmen.

Das Einzige, was bei völliger Entwickelung des Bubo äusserlich geschah, war, dass ich ein Stückchen Watte mit Heftpflasterstreifen darauf befestigen und dieses nach dem Aufkommen des Bubo so oft erneuern liess, als es die Reinlichkeit erforderte. Niemals habe ich in der ganzen Zeit irgend welche äussere Mittel vor, und niemals einen künstlichen Verband nach Eröffnung des Bubo in Anwendung gebracht und seine Eröffnung selbst stets der Natur überlassen. Gewöhnlich entstand alsdann oben im Bubo ein kleines rundliches Loch, durch welches der Eiter allmälig sich entleerte, und dieses Loch hinterliess, bald nach der völligen Entleerung des Bubo ohne Schwierigkeit heilend, eine kaum sichtbare Narbe. Nur in seltenen Fällen vergrösserte sich die von selbst im Bubo entstandene Oeffnung zu einem länglichen Geschwür mit zackigen Rändern und widerstand alsdann länger der Heilung, welche indessen beim Fortgebrauch des Mercurs oder bei etwa für nöthig erachteter Anwendung des Acid. nitr. doch auch stets in einigen Wochen, obschon nun nicht ohne specifische Narbenbildung erfolgte.

3) Phimose und Paraphimose.

Der Phimose, welche eine nicht seltene Begleiterin des Chankers ist, habe ich bei der homöiatrischen Behandlung der primären Syphilis ebenfalls nie eine besondere Rücksicht geschenkt und mich namentlich, selbst in den schimmsten Fällen, jedes operativen Eingriffs enthalten. Nur Einspritzungen von lauwarmem Wasser wurden zur Reinigung des Raumes zwischen Vorhaut und Eichel dabei gemacht. Zu dieser Rücksichtslosigkeit gegen die Phimose bestimmte mich zunächst das mich leitende Axiom:

„Die Wirkungen hören von selbst auf, sobald die Ursache beseitigt ist!“

und meine Erfahrung bestätigte bald nicht blos, dass hier die schmerzhafte und in ihren Folgen für den Pat. höchst unangenehme Operation der Phimose in Bezug auf die Verengerung der Vorhaut selbst ein überflüssiger Act ist, sondern auch, dass dieselbe zur Heilung des Chankers nicht das Geringste beiträgt.

So wandte sich unter andern im Jahr 1853 ein junger Mann mit Chankern und Phimose aus allöopathischer Behandlung an mich, dessen Phimose durch eine seitliche Incision vergeblich operirt worden war, denn sie hatte sich bereits vollkommen wieder hergestellt und der Rest der Incisionswunde war in einen Chanker verwandelt. Als die Chanker in gewöhnlicher Weise unter meiner Cur heilten, schwand auch in gleichem Maasse die Verengerung der Vorhaut und bald nachher vollständig ohne weitere Hülfe. Ja noch mehr; fast um dieselbe Zeit kam ein anderer junger Mann, Herr J. von hier, ebenfalls mit Chankern und Phimose in meine Cur, der vorher noch nichts gebraucht hatte. Seine Vorhaut verengerte sich nach und nach in einem solchen Grade, dass Pat. endlich nur mit vieler Mühe die Canüle seiner kleinen Reinigungsspritze in ihre Oeffnung noch einbringen und nur mit Anstrengung und Pein Urin lassen konnte. Dessenungeachtet operirte ich nicht, sondern ermahnte den Kranken zur Geduld und verhiess ihm einen baldigen Nachlass seiner Beschwerden. Dieser blieb denn auch nicht lange aus. Sowie die Chanker zu heilen anfingen, verminderten sich die Geschwulst und Verengerung der Vorhaut sehr bald so weit, dass daraus dem Pat. keine Belästigung mehr erwuchs.

Aber auch als nach der Heilung der Chanker die Phimose noch so stark zurückblieb, dass sie nur die äusserste Spitze der Eichel sichtbar zu machen gestattete, operirte ich nicht, sondern vertröstete Herrn J. zu seiner grossen Zufriedenheit auf die spontane Beseitigung der Phimose, die dann auch bei dem Gebrauche einiger seltenen Gaben von Sulph. 30. im Laufe der nächsten Wochen vollständig erfolgte.

Nicht eben mehr Rücksicht als der Phimose habe ich auch der in Begleitung des Chankers auftretenden Paraphimose geschenkt und zu widmen Veranlassung gefunden. Das Einzige,

was ich gegen sie that, war, dass ich sobald als möglich die Reposition des Präpatiums vornahm, welche dann stets ein rasches Verschwinden der Geschwulst zur Folge hatte.

Einmal, im Juli 1857, habe ich auch eine idiopathische Paraphimose, eine erysipelatöse Entzündung der zurückgezogenen Vorhaut gesehen. Pat. hatte 1/4 Jahr vorher einen Tripper gehabt, der in einigen Wochen unter meiner Cur zur Heilung kam, und sich seitdem keiner Ansteckung ausgesetzt; und eine äussere Veranlassung war nicht zu ermitteln. Ich reichte auf Grund ihres speciell entsprechenden Symptoms Bellad. 6. in Wasser gelöst, 3stündlich zu 1 Theelöffel voll zu nehmen. Es erfolgte sehr bald Nachlass der Beschwerden und Verminderung der Entzündung, so dass ich am 5. Tage der Cur die in Abschuppung begriffene Vorhaut mit Leichtigkeit reponiren konnte.

B. Secundäre Chanker - Syphilis.

1) Condylomen.

Bis jetzt habe ich mich noch nicht davon überzeugen können, dass die breiten und die spitzen Condylomen (Feucht- und Feigwarzen) wesentlich verschiedene Symptome seien, obgleich auch ich die Feigwarzen (Vegetationen) in der Regel nach Tripper, die Feuchtwarzen dagegen in der Regel nach Chanker sah; denn die grosse Aehnlichkeit beider Erscheinungen spricht zu sehr für die Aehnlichkeit ihrer Ursachen (was an Hunter, Annahme der wesentlichen Identität des Tripper- und Chankergifts, erinnert), und soviel ist mir wenigstens gewiss, dass die Feigwarzen nicht, wie man jetzt allgemein anzunehmen geneigt ist, rein örtliche Afterbildungen und die Feuchtwarzen nur Krankheitssymptome sind; denn ich sah jene so gut wie diese ohne alle örtliche Behandlung beim Gebrauch der homöopathischen Arzneien dauerhaft zu Grunde gehen.

Einer der ersten Patienten, die mit Condylomen in meine Cur kamen, hatte die innere Fläche der Vorhaut und die Eichel so voll, dass man von beiden kaum etwas zu sehen bekommen konnte. Abschneiden, Abbinden und Wegätzen war bei längerer

allöopathischer Behandlung vergeblich versucht — die Condylomen waren nachher jedesmal nur um so üppiger wieder emporgeschossen —, und ich selbst wendete die starke Thuja-Tinctur mehrere Wochen lang erfolglos äusserlich gegen dieselbe an. Nachher reichte ich die homöopathischen Mittel blos innerlich und hatte das Vergnügen, die Condylomen nach 2 Monaten auf einmal abnehmen und nun in einigen Wochen spurlos verschwinden zu sehen. Die Folge davon war, dass ich mich entschloss, auch bei den Condylomen auf den innern Gebrauch die homöopathischen Arzneien zu beschränken. Ich habe das bis jetzt immer gethan und bin damit, wenn es dem Pat. (wie bis jetzt nur in dem einen oben mitgetheilten Falle) nicht an Ausdauer fehlte, jederzeit zum Ziele gekommen. Es ist wahr, Geduld, Ruhe und Beharrlichkeit gehören von Seiten des Patienten und des Arztes zu dieser Cur der Condylomen; hat aber der Arzt, wie ich, durch seine Erfahrung die Ueberzeugung gewonnen, dass er damit sicher und gründlich seinen Zweck erreicht, und bedenkt er, dass der syphilitische Krankheitsprocess sich nicht abschneiden lässt (s. oben) und dass selbst die Syphilisation 3 bis 7 Monate braucht, die constitutionelle Syphilis zu heilen, so gewinnt er eine Zuversicht, die sich leicht dem Pat. mittheilt, welcher desto mehr geneigt ist, sich in Geduld zu finden, je mehr frühere vergebliche allöopathische Heilversuche ihm lästig und schmerzhaft wurden, da die homöopathische Cur ihm keine Unbequemlichkeiten verursacht.

So mag es denn auch gekommen sein, dass in der ganzen Zeit, aus welcher ich referire, mit Ausnahme des oben gedachten Patienten, kein an Condylomen Leidender ungeheilt meine Cur verlassen hat, obgleich dieselbe selten unter 3 Monate, öfters länger und in einem Falle sogar über Jahr und Tag dauerte. — Die Patientin, bei welcher dies geschah, kam 1856 mit breiten Condylomen am After und an den grossen Lefzen in meine Cur, nachdem sie $1^1/_2$ Jahre von einem der tüchtigsten allöopathischen Collegen hierselbst vergeblich behandelt worden war. —

Die Cur der Feuchtwarzen (Condylomata lata) begann ich in der Regel mit Acid. nitr. 6. in Streukügelchen Abends und Mor-

gens zu einer Gabe, die der Feigwarzen (C. acuminata) mit Thuja 6. in derselben Weise. Nach Verlauf von 3—4 Wochen liess ich dann der Thuja Acid. nitr. und dem Acid. nitr. Thuja folgen, kehrte nach abermals 3—4 Wochen zu dem frühern Mittel zurück und fuhr so fort, bis deutliche Besserung sich zeigte. Alsdann aber liess ich von dem zuletzt gebrauchten Mittel 1 Mal des Tages eine Gabe bis zum völligen Verschwinden der Condylomen fortnehmen. Selten erschien es nöthig Merc. sol. oder Sulph. zu interponiren.

2) Exantheme.

Auch Hautsyphiliden kamen mir, mit einziger Ausnahme des oben sub 7) erzählten Falles, nur als Folgen allöopathisch behandelter primärer Syphilis vor, und zwar meist in Form kupferrother, etwas erhabner, abschilfernder, rundlicher Flecke.

Nur einmal sah ich Lupus (über dem linken Auge), und zwar zu Anfang des Jahres 1847, 3 Jahre nach allöopathisch behandelter primärer Syphilis. All mein Bemühen scheiterte an der Hartnäckigkeit des Uebels, es kam sogar nach längerer Zeit, damals zu meinem Schrecken, eine bedeutende Angina ulcerosa und Nasenaffection hinzu, die indessen glücklich überwunden wurden, und Pat. ging endlich ins hiesige Krankenhaus und wurde daselbst durch Decoct. Zittmanni von seinem Lupus befreit, aber keineswegs geheilt. Wiederholte Anfälle von gefährlicher Hämoptysis waren das Erste, was nach einiger Zeit scheinbarer Gesundheit bei gutem Brustbau folgte, und vor etwa 3 Jahren trat mit Dolores osteocopi des Kopfes eine Augenkrankheit auf, die trotz der Consultation der besten Augenärzte und massenhaften Jodkaligebrauchs, bei Lähmung des Oberlides, erst das rechte Auge blind machte und jetzt auch das linke Auge des Unglücklichen bedroht. —

Die squammösen Hautsyphiliden, welche mir vorkamen, wichen der consequenten Anwendung des Acid. nitr. und des abwechselnd damit, wie bei den Condylomen, gereichten Merc. solub., denn nur 2 Patientinnen (eine Ladenmamsell und eine Amme), welche kurze Zeit nach Beginn meiner Cur Magdeburg verliessen, blieben ungeheilt.

3) Angina und exsudative Excoriationen und Angina ulcerosa.

Syphilitische Roseola im Rachen mit Plaques auf der Schleimhaut des Mundes, nach allöopathischen Curen, war diejenige Form der secundären Syphilis, welche am häufigsten Gegenstand meiner Behandlung wurde, und zwar die Roseola nicht blos als Anfang, sondern öfters auch als Rest der secundären Syphilis und als peinliche Erinnerung an Jugendsünden bei Personen vorgerückten Alters. Im letzten Falle pflegt die Angina von Zeit zu Zeit zu remittiren, nach Diätfehlern oder Erkältungen aber immer wieder aufzutreten und in dieser Weise sehr hartnäckig fortzubestehen. Daher ist es mir denn auch einige Male begegnet, dass ein derartiger Patient, in der Remission sich für geheilt haltend, die Cur aufgab und über kurz oder lang enttäuscht wieder kam, um sie von Neuem zu beginnen. Viel weniger hartnäckig habe ich die anfängliche Angina syphilitica gefunden, doch wurden auch zu ihrer Beseitigung immer noch mehrere Monate erfordert.

Nur ein Mal sah ich sie (1859) während der Cur in Angina ulcerosa umschlagen. Es entwickelte sich plötzlich auf der linken Tonsille ein stark in die Tiefe gehendes, speckiges Geschwür, welches sich nach der Uvula hinauf und hinter derselben herum zog und so dieselbe in Gefahr brachte. Meine Sorge darum währte indessen nicht lange. Bald fing das Geschwür auf der Mandel an, flächer zu werden und das specifische Aussehen zu verlieren, und diese günstige Veränderung erstreckte sich nun ziemlich schnell auch auf den übrigen Theil des Geschwürs. Nach Verlauf von 2 Monaten war diese Angina ulcerosa beseitigt und nur ein Gefühl von Trockenheit an der Stelle, wo das Geschwür zuerst auftrat und am tiefsten war, belästigte den Pat. noch eine Zeit lang. Er hat jetzt gesund und wieder lebensfroh meine Cur verlassen, welche er in Verzweiflung begann, nachdem er, angeblich durch das Messer angesteckt, welches ihm eine natürliche Phimose beseitigen sollte, zwei grosse Mercurial- und zwei grosse Jodkalicuren im Wechsel und zwei Mal den Zittmann zum grössten Nachtheil für seine Finanzen durchgemacht hatte.

Wie diesen, so habe ich alle andern Fälle von Angina ulcerosa, welche bis jetzt in meine Behandlung kamen, glücklich verlaufen sehen, und nur in dem vorhin erwähnten Falle mit Lupus war damit nicht auch die Syphilis geheilt.

Was die Cur der Angina und A. ulcerosa anbetrifft, so waren, wie in den syphilitischen Exanthemen, auch Acid. nitr. und Merc. die homöopathischen Arzneien, welche sich, in der angegebenen Weise angewandt, als Heilmittel bewährten. Nur in jenem ersten Falle mit Lupus griff die Verschwärung so rasch um sich, dass ich, damals noch unerfahren in der hom. Behandlung dieses Uebels, Rummel's Rath einholte und nach demselben Kalium jodatum in grösseren Gaben bis zur Besserung zu Hilfe nahm.

C. Tripper-Syphilis.

1) Eicheltripper.

Der Eicheltripper ist mir, wie der Harnröhrentripper, meistens allein, öfters aber doch auch in Verbindung mit Chanker vorgekommen, ein Umstand, der mir den Beweis lieferte, dass zwischen primärer Chanker- und Trippersyphilis ebensowenig ein wesentlicher Unterschied stattfindet, als zwischen Katarrhen und Rheumatismen, die in Folge von Erkältung entstehen: da ich weder den Tripper und den Chanker für Localübel halten, noch ein gleichzeitiges Bestehen zweier ähnlicher Krankheits- (Giftbildungs-) Processe in demselben Organismus statuiren konnte. Bringen doch Merc. und Acid. nitr. auch Chanker, Harnröhren- und Eicheltripper, je nach der Disposition, bei Gesunden hervor.

Die Cur des Eicheltrippers hat mir, gleich der des Chankers, nie grosse Noth gemacht. Trat er in Verbindung mit Chanker auf, so wurde ihm ausser der Berücksichtigung, die die Reinlichkeit erfordert, keine geschenkt, war er allein, so wich er regelmässig beim Gebrauch von Merc. sol. 6. (früh und Abends eine Gabe) in 2—4 Wochen und wurde nur ausnahmsweise noch Acid. nitr. für nöthig erachtet.

2) Harnröhrentripper.

So zuversichtlich ich an die Cur des Chankers und Eicheltrippers gehen gelernt habe, ebenso unsicher gehe ich immer noch an die Behandlung des Harnröhrentrippers. Ich sah zwar auch so manchen Tripper beim Gebrauch von Cannabis in einigen Wochen vorübergehen, dann war er aber immer so mild, dass — wie bei gewissen Geschwürchen an den Geschlechtstheilen — die syphilitische Natur mehr als zweifelhaft blieb. Wo es zu heftigeren entzündlichen Schmerzen bei sehr häufigem Urinlassen und nächtlichen Erectionen kam, ist es mir bis jetzt nie gelungen, in 2—3 Wochen die Genesung herbeizuführen; es pflegten alsdann 4—6 Wochen darüber hinzugehen und manche Fälle erforderten noch längere Zeit. Am allerhartnäckigsten erwies sich aber der Nachtripper, auch wenn keine allöopathische Behandlung des Trippers vorangegangen war; indessen gelang doch endlich die Heilung, und nur ausnahmsweise kam es mir vor, dass ein Pat. die Geduld verlor und in allöopathische Cur überging, und von diesen wenigen Patienten kehrten sogar einige nach vergeblichen Heilversuchen wieder zu mir zurück.

Ausser Cannabis waren in Tripper Merc, oder Acid. nitr., bei blutigem Abgange, Chorda und Strangurie Canthar., und im Nachtripper Acid. nitr., Thuja, Sulph., Sep. und Phosphor die Arzneien, welche von mir in Anwendung gebracht wurden. Im Nachtripper schien mir Acid. nitr. immer noch am meisten zu leisten, namentlich wo das Orificium urethrae röthlich geschwollen war. In letzter Zeit habe ich auch versucht, den Tripper von vorn herein mit Acid. nitr. zu behandeln, bin aber noch zu keinem sichern Resultat gekommen. So viel scheint mir gewiss, dass wir das rechte Mittel gegen den Tripper oder doch die rechte Art, es anzuwenden, noch nicht gefunden haben.

3) Die Hodengeschwulst

ist nicht selten Gegenstand meiner Cur gewesen und immer verhältnissmässig rasch vollständig vorübergegangen. Nur ein Mal habe ich mit einer starken Hodengeschwulst, die indessen mit

keinem Tripper in Verbindung stand, einige Monate lang zu thun gehabt. — Aeusserlich geschah dabei nichts, als dass ein gut anschliessendes, mit Watte ausgefüttertes Suspensorium angelegt wurde, und Pulsatilla und Acid. nitr. waren die Arzneien, bei deren innerlicher Anwendung ich in der Regel bald den zurückgebliebenen Tripper wiedererscheinen und die Hodengeschwulst in gleichem Maasse abnehmen und dann bald verschwinden sah.

VII.

Skizze über Wildbad an der Enz (im Schwarzwald).

Von Dr. **Kallenbach** sen. in Utrecht.

Bei Gelegenheit einer Erholungsreise, welche ich in den Monaten Juli und August 1860 unternommen, kam ich unter andern auch nach Wildbad, wo das lebhafte Interesse, das wohl jeder Arzt an dieser wunderbar und energisch wirkenden Heilquelle nehmen muss, mich volle 14 Tage lang festhielt. Ich habe während dieser Zeit selbst 10 Bäder genommen, täglich etwa 15 — 20 Unzen Wasser getrunken und die beobachteten Wirkungen sorgfältig aufgezeichnet; ich habe bei drei dort gefundenen Bekannten während ihres Gebrauchs der Bäder gleiche Nachforschungen angestellt und ebenso bei sieben Badenden, deren Bekanntschaft ich aufsuchte, Erkundigungen eingezogen; ich habe den dortigen Badearzt, Herrn Dr. Fallati, durch meine fast täglichen Nachfragen oft genug ermüdet und habe mich endlich über einige frappante Heilungsfälle, von denen alle Badegäste wussten, so genau unterrichtet, als es die Umstände zuliessen, und so die kurze Zeit meiner Anwesenheit benutzt, um die Wirkung der Heilquelle aus eigner und fremder Anschauung näher kennen zu lernen.

Es kann mir nicht in den Sinn kommen, die Resultate meiner Nachforschung für etwas Fertiges oder für „einen wichtigen Beitrag zur Kenntniss von Wildbad“ auszugeben. Einer solchen Prätension tritt die Kürze meines Aufenthalts, die Unmöglichkeit, eine hinreichende Anzahl von experimentirenden Personen zu

beobachten, und die Schwierigkeit, über gelungene Heilungsfälle sichere und authentische Auskunft zu erlangen, zu sehr entgegen. Ich nehme gleichwohl nicht Anstand, jene Resultate, so dürftig sie auch sind, diesen Blättern zu übergeben, weil sie deutlich darauf hinweisen, dass die oft wunderbaren Heilungen von Wildbad wesentlich nach dem homöopathischen Princip zu Stande kommen und uns auf diese Weise eine Andeutung geben, welche Krankheitsfälle dort wahrscheinlich ihre Heilung finden mögen. Wir besitzen ausserdem durchaus keine einigermaassen erschöpfenden Nachrichten über die Heilquelle, die erst seit einigen Jahrzehnten unter den Aerzten eine so wichtige Geltung erlangt hat. Die Monographie Kerners (des schwärmerischen Verfassers der Seherin von Prevorst, Tübingen 1833), welcher die Wirkung der Quelle beschreibt als „eine lebendig organische, ähnlich dem „Wasser des Gewitterregens, das von dem organischen Princip „der Atmosphäre befruchtet und mit dem elektrischen Agens ge„schwängert, fortwirkt, weil das Heilwasser mit seiner Geist aus„strömenden Bildungsstätte in fortwährendem Contact ist“, gehört mehr in das Gebiet phantasiereicher Hallucinationen, als in das einer nüchternen Naturbeobachtung. Seit dem Erscheinen dieser Monographie, vor beinahe 30 Jahren (und in den letzten drei Jahrzehnten sind die Ansprüche an eine wissenschaftliche Bearbeitung unendlich gesteigert), ist nichts Erhebliches über die Heilquelle veröffentlicht, und die Balneographie hat sich bis jetzt auf die gewöhnlichen für fast alle Quellen geltenden Redensarten beschränkt, denen eine umstimmende, auflösende, belebende, mildstärkende Wirkung etc. etc. zugeschrieben wird. So lange nicht die Badeärzte (und dazu ist für jetzt wenig Aussicht) nach dem Vorbild Hahnemann's oder wenigstens nach Weise der neuen physiologischen Schule die Wirkung der Wildbadquellen auf Gesunde sorgfältig beobachten und die gelungenen Heilungen unter sorgfältiger Aufzeichnung der die Krankheit begleitenden Symptome damit vergleichen — oder so lange nicht eine homöopathische Prüfergesellschaft einige Monate lang sich in Wildbad beschäftigt haben wird, werden wir schwerlich etwas Erschöpfendes darüber erwarten können.

Ich beginne meine Notizen mit den chemischen Analysen, welche, wenn gleich für die dynamische Wirkung nicht maassgebend, doch nicht unbeachtet bleiben können.

Die älteste Analyse von Siegwart und Weiss (1825) wies auf 1 Pfd. Wasser an festen Bestandtheilen 4 Gr. 58. und die chemischen Untersuchungen von Degen (1837) 4 Gr. 31. für die Trinkquelle nach. Die neueste Untersuchung ist auf Veranlassung der würtembergischen Regierung erst im Jahr 1859 durch Dr. H. Fehling veranstaltet und deren Resultate sind im Würtemb. medicin. Corresp.-Bl. XXIX. Nr. 32 (1859), und noch umständlicher im Würtemb. naturwissenschaftl. Jahresbericht (10. Jahrg. Heft 1. 1860), herausg. von Mohl und Fehling) veröffentlicht, wovon in den letzten Heften (1860) der Schmidt'schen Jahrbücher ein Auszug mitgetheilt ist. Ich entnehme aus dem gedachten Jahresbericht Folgendes:

„Von 1838 bis 1846 sind 27 neue Bohrlöcher in einer Tiefe von 60′—200′ getrieben, fast alle in festen Granit, mit einer Temperatur von 38—40° Cels. — fast alle Quellen stimmen darin überein, dass in 100,000 Theilen Wasser zwischen 56 bis 57 Theile Salzgehalt und hierunter wieder noch an 24 Theile Chlornatrium gefunden werden — (auf 1 Pfd. Wasser reducirt 4,35,000 Gr. Salz mit 1,80,810 Chlornatrium). Die Bestandtheile der Quellen, insoweit sie in bestimmbaren Mengen vorkommen, sind:

Chlor, Kohlensäure, Kali, schwefelsaurer Kalk, Natron, kohlensaure Magnesia, Eisenoxydul, Lydium, Arsen.

Andere Bestandtheile sind noch nicht nachweislich. Es sind folgende Quellen analysirt: 1) die Trinkquelle (bereits von Degen untersucht), 2) die Quelle des Bohrlochs Nr. 19 im Catharinenbad, 3) ein Gemenge von 10 verschiedenen Bohrlöchern, Nr. 5. 6. 7. 11. 12. 14. 15. 16. 17 u. 25.

	100,000 Grm. Wasser enthalten:			1 Pfd. Wasser enthält:		
	Trink-quelle Nr. 10.	Catharinen Quelle.	10 verschiedene Quellen.	Trink-quelle Nr. 10.	Catharinen Quelle.	10 verschiedene Quellen.
Kohlensaurer Kalk . .	9,614	9,780	9,880	0,73834	0,75110	0,75878
„ Magnesia .	1,031	1,031	1,016	0,07918	0,07928	0,07803
„ Natron. .	10,908	9,606	9,588	0,83779	0,73774	0,73636
„ Eisenoxydul	0,037	0,038	0,036	0,00284	0,00292	0,00276
Thonerde	0,055	0,059	0,070	0,00422	0,00453	0,00537
Schwefelsaures Natron .	3,802	4,151	4,034	0,24199	0,31879	0,30981
„ Kali . .	1,414	1,402	1,435	0,10859	0,10767	0,11021
Chlornatrium	23,543	24,694	24,269	1,80810	1,89650	1,86385
Kieselsäure	6,252	6,206	6,304	0,48015	0,47662	0,48414
Sma. d. festen Bestandth.:	56,556	56,967	56,632	4,35114	4,37515	4,34981
		Grammen.			Gran.	
Freie Kohlensäure . .	12,661	11,313	11,877	0,97236	0,86884	0,91215
		Grammen.			Gran.	
Temperatur	34° C. 27,5°R	39° C. 31,6°R.	36° C.			

So stoffarm auch die Wasser von Wildbad sich hiernach ausweisen, so enthalten doch andere Quellen noch weniger feste Bestandtheile, z. B. Gastein 2,50 Gran, Pfäffers 1,78 Gr., Baden-Weiler 1,50 Gr., Teinach (Dintenquelle) 0,89 Gr. auf 1 Pfund Wasser.

Die Quellen von W. enthalten ein schwaches, aber deutlich alkalisches Wasser. Hieraus und aus seiner Wärme erklärt sich seine zerstörende Natur auf verschiedene organische Stoffe, z. B. Leder, Wolle u. s. w. Dass ihre Heilwirkungen auf ihrer natürlichen Erdwärme oder auf ihrem elektrischen Verhalten beruhen, sind leere Worte, so lange die wissenschaftliche Forschung hierüber keine Beweise hat. „Es ist nicht gut", sagt Plato, „die „Aufsuchung der Dinge zu weit zu treiben, die Naturwissenschaf-„ten haben ihre Grenzen, über die hinaus der Schleier der Isis „das Geheimniss verhüllt."

Soweit der oben citirte Jahresbericht.

Das im letzten Jahrzehnt aufgeführte grossartige Badehaus ist unmittelbar über den Bohrlöchern erbaut, welche ihr Wasser unmittelbar in die Badebassins und die einzelnen Badecabinette

ergiessen, so dass die Badenden immer von frisch eben aus den unterirdischen Bildungsstätten strömendem Wasser umgeben sind, was für die so energische Wirkung der Bäder gewiss von grossem Einfluss ist.

Das Wildbader Wasser perlt für gewöhnlich gar nicht. Nur in den Bädern sieht man periodisch, etwa alle 5—10 Minuten, an einzelnen Tagen seltner und öfter, aus dem Bohrloch plötzlich einige grössere Gasblasen aufbrodeln.

Der Geschmack hat für eine feine Zunge einen leichten Anflug von alkalischem Prickeln, der jedoch so gering ist, dass viele Personen mit weniger entwickeltem Geschmacksorgan davon gar nichts wahrnehmen.

Beim Trinken der 27° R. warmen Trinkquelle hat man nicht den unangenehmen, oft widrigen Eindruck, den das Trinken von erwärmtem gewöhnlichen Quellwasser auf viele Personen ausübt. Ich habe manche Personen in einer Stunde 6—8 Gläser (jedes etwa zu 5 Unzen) trinken sehen und habe selbst gewöhnlich 4 Glas getrunken, ohne irgend eine besonders auffallende Wirkung davon zu sehen.

Nach diesen kurzen Bemerkungen gehe ich auf die beobachteten Wirkungen selbst über.

I. Wirkung auf Gesunde (?).

1) Dr. Fallati, der seit 15 Jahren sich als Badearzt während des Sommers in W. aufhält, ist der Ansicht, dass die Wirkungen der Quellen, wenn sie blos getrunken werden, für Gesunde fast null wären. Viele Einheimische (in der wunderlichen Einbildung, dass Mineralwasser und Arzneien überhaupt gesund wären) haben seines Wissens Jahre lang das W. Wasser zum Trinken und Kochen benutzt, ohne dass Erkrankungen oder nennenswerthe Wirkungen dabei vorgekommen.

Auch der Gebrauch von 2—3 Bädern, einige Tage aufeinander genommen, sollen ohne Wirkung bleiben. Ueber einen fortgesetzten (mehrere Wochen hindurch) Gebrauch der Bäder durch Gesunde ist ihm nichts bekannt. Fallati selbst hat in zwei aufeinanderfolgenden Jahren eine Reihe von 5-6 Bädern bei ungetrübter Gesundheit genommen und danach bemerkt:

Unruhigen, traumvollen Schlaf. Nach dem 3. Bad eine Schwäche in den Knöcheln, die bei Treppen- und Bergsteigen sehr beschwerlich wurde, so dass er nur mit Mühe gehen konnte. Nach Aussetzen der Bäder hörte auch das Schwächegefühl sogleich auf.

2) Theodor Wetter, Gutsbesitzer aus Worms, 28 Jahre alt, seiner Angabe nach völlig gesund, womit auch sein Aeusseres vollkommen überein-

stimmt. Er hat einen Verwandten nach W. begleitet, und aus Neugierde und weil er sonst nicht beschäftigt war, 8 Bäder in 14 Tagen genommen, auch täglich einige Becher der Trinkquelle getrunken. Er referirt mir auf meine wiederholten Nachfragen Folgendes:

Während des Trinkens oder auch bald nachher leichtes Aufstossen. $^1/_2$ St. nachher und auch etwas später eine Art Heisshunger, dass er etwas essen musste. Nach den ersten 2—3 Bädern will er nichts Besonderes in seinem Befinden bemerkt haben. Nach dem 4. und 5. auffallende Müdigkeit, traumvoller Schlaf mit öfterem Erwachen. Nach dem 6. Bad Ziehen in den Fussgelenken. In den Knieen lästiges Gefühl von Lockerheit des Kniegelenks. Es kommt ihm vor, als ob er wanke, als ob die Knochen des Gelenks nicht aufeinander passten. Das Gehen wird ihm mühsam, dass er sich auf seinen Stock stützen muss. Nach dem 8. Bad Tag und Nacht Klopfen im Hinterkopfe. Unruhiger Schlaf. Beim Erwachen schwerer Kopf, als ob etwas von innen nach aussen drücke.

Er setzt wegen dieser Beschwerden die Bäder aus und ist nach 24 St. wieder wohl, wie vorher.

3) Eberhard Rietz, 34 Jahre, Beamter, für 8 Tage in Geschäften in W. anwesend, seinen Angaben nach gesund, zuweilen an Constipation leidend.

1. Bad am 24. Juli, Morgens 10 Uhr, 15 Minuten lang. Während des Bades sehr angenehmes Gefühl, ein leichtes Prickeln auf der Haut. Um 5 Uhr Nachmittags plötzlich Klopfen im Scheitel und Hinterhaupt, was nach 1 St. vergeht. Nacht ungestört.

2. Bad am 25. Juli, wie gestern. Nachts erwacht er mit Schwere auf dem Scheitel, als ob ein Gewicht darauf liege. Morgens beim Erwachen Ziehen im Rücken, als ob ein heisser Schwamm die Haut entlang gezogen werde.

3. Bad am 27. Juli, wie gestern. Mittags 12 Uhr grosse Müdigkeit, besonders im Knie- und Fussgelenk, so dass er sich oft setzen muss. Abends Alles besser.

4. Bad am 28. Juli, wie oben. Nachmittags wieder sehr müde. Abends viel Prickeln auf dem Rücken, wo bei Anfühlen ein feiner Ausschlag von feinen Körnern bemerkt wird. Nacht sehr unruhig, dreimaliges Erwachen mit klopfendem Kopfschmerz.

Er setzt die Bäder aus in der Besorgniss, krank zu werden.

4) Der Verf. Dieses, 64$^1/_2$ Jahre alt, gesunder elastischer Natur, sanguinisch, gegen Arzneieindrücke sehr empfindlich, Verdauung von Jugend auf völlig geregelt. Im 15. Jahr Nervenfieber und früher Pocken und Scharlach überstanden. Im Jahr 1840 und 1855 zwei leichte Anfälle von Rheumatismus des linken Schultergelenks. Alle 5—6 Jahre ein Furunkel. Im Mai c., nach einem sehr anstrengenden Winter, einen Anfall von blutiger Diarrhöe, wonach mehrere Wochen lang grosse Schwäche zurückblieb, die jede geistige Anstrengung mühsam und oft unmöglich machte. Am 19. Juli, wo ich meine Reise antrat, sehr gekräftigt und bei meiner Ankunft in W. am 22. Juli im vollen Gefühl der Gesundheit, so dass ich mich beim Gebrauch der Quellen als relativ gesund ansehen konnte.

Ich habe vom 24. Juli bis 4. Aug. incl., also in 12 Tagen, im Ganzen 9 Bäder genommen, 6 im besondern Badecabinet Nr. 6 zu 27° R., die letzten drei im Bassin zu 28° R. Ich habe jederzeit Abends zwischen 6 und 8 Uhr gebadet und noch während des Abends und sogar während der Nacht deutlich die Einwirkung des Bades empfunden.

Ausserdem habe ich täglich während der Morgenpromenade um 7—8 und Abends von 6—7 Uhr jederzeit zwei Becher (ca. 5 Unzen) von den

Trinkquellen getrunken, wovon ich den Tag über schlechterdings keine Einwirkung wahrgenommen habe.

An meiner gewohnten Diät habe ich nichts geändert, kräftige Kost und täglich eine halbe Flasche leichten Tischwein.

24. Juli erstes Bad Abends 7 Uhr zu 27° R., 12 Min. lang. Während dem Bade ein überaus angenehmes Gefühl, als ob ich einen kräftigen Umlauf des Blutes im ganzen Körper fühlen könnte, ohne alle Aufregung. Nach dem Bade eile ich in meine ganz nahe Wohnung und lege mich ausgekleidet zu Bett, wie dies von den Badeärzten als allgemeine Regel empfohlen wird.

Nach $^1/_4$ St. erkalten die Füsse merkbar und nach $^1/_2$ entwickelt sich über den ganzen Körper eine prickelnde Hitze mit etwas Schweiss. Empfindlichkeit und leises Klopfen im Scheitel und Hinterhaupt. Die Bewegung der Galea apon. ist erschwert, es ist als ob sie, z. B. bei Stirnrunzeln, zu kurz wäre, an ihren Insertionspuncten, besonders der Stirn, spannend.

Nach 1 St. (etwa gegen 10 Uhr) grosse unangenehme Hitze im Hinterkopfe, bei Liegen darauf unerträglich werdend, indem sich dann heftiges Pulsiren einstellt. Die Nacht sehr unruhig, voll wirrer Träume, alle 15—20 Minuten Erwachen mit dem Gefühl, als habe ich viele Stunden hintereinander geschlafen. Nach dem Erwachen des Morgens wohl, keine Nachwirkung, keine Ermüdung.

25. Juli Abends 7 Uhr, wie gestern in Wärme und Dauer. Abermals zu Bett gegangen. Nach $^1/_2$ St. starke trockne Hitze über den ganzen Körper, heftige Pulsation im Scheitel und Hinterhaupt. Gefühl, als ob das ganze Gehirn überfüllt wäre, bei Auflegen des Kopfes auf das Kissen unerträglich werdend, völlig schlaflos bis Morgens 4 Uhr, fortwährende Unruhe und Aufregung, brennendes heftiges Hitzegefühl ohne Schweiss, ich muss mich oft aufrichten und die Bettdecke zurückschlagen, um das lästige Hitzegefühl los zu werden. Nachdem ich endlich in halb sitzender Stellung den Kopf seitlich auf ein hartes kühles (Sopha-) Kissen gelegt, findet sich gegen 4 Uhr unruhiger, von Träumen unterbrochener Schlaf ein bis gegen 7 Uhr Morgens. Nach dem Erwachen noch sehr ermüdet, sonst wohl.

26. Juli. Vormittags nach einem starken Spaziergang sehr ermüdet, sonst aber wohl. Abends 7 Uhr 3. Bad, 15 Min. Ich gehe unmittelbar nach dem Bade nicht zu Bett, sondern machte noch 10 Min. lang mit kräftigen Schritten einen Spaziergang, dann eine gute Viertelstunde Ruhe auf dem Sopha, leicht zugedeckt, nach $^1/_2$ St. an der Table d'hôte etwas Speck mit Brod und ein Glas Wein. Ich fühle den ganzen Körper angenehm erwärmt, besonders die Füsse, welche die Tage vorher immer mehr kühl waren.

Nach dem Zubettlegen $10^1/_2$ Uhr abermals Gefühl von Pulsation und Wärme im Hinterkopfe, durch Auflegen desselben auf das Kissen verschlimmert. Ich kann nur seitlich halb sitzend den Kopf auflegen (im gewöhnlichen Zustande liege ich immer sehr flach). Bis 12 Uhr schlaflos unter deutlichem Gefühl von Schwere im Kopfe, besonders ad occiput. Aeusserer Druck wirkt unangenehm. Von 12 Uhr an ein unruhiger, träumevoller Schlaf, der jedoch beim Erwachen das Gefühl der Erquickung nachlässt.

27. Juli 4. Bad. Verhalten wie gestern. Pulsation im Hinterkopf noch merklich während der Nacht, doch in weit geringerem Grade. Schlaf unruhig mit öfterem Erwachen unter dem Gefühl, als ob ich viele Stunden lang geschlafen, viel wirre Träume, deren Inhalt beim Erwachen nicht mehr gegenwärtig. Frühes Erwachen mit einer schmerzhaften Erection. Unangenehmes Wärmegefühl seitlich der Lendenwirbel.

29. Juli 5. Bad. Verhalten wie am 27. Juli. Beim Zubettlegen $10^1/_2$ Uhr wieder Pulsation im Occiput, das Einschlafen nur in halb sitzender

Stellung möglich, viel Träume. Erwachen in Folge einer Pollution (ein sehr seltner Umstand) und schmerzhaftes Ziehen in den Samensträngen, beim Erwachen vermindert.

Des Morgens (30. Juli) nach dem Frühstück wieder völlig munter und gekräftigt und Verlangen nach freier Luft. Bei der Fusspromenade nach einer Anhöhe plötzlich eintretende Ermüdung, das Stehen wird mir so lästig, dass ich mich auf ein Rasenstück setze, um zu ruhen. Die Fussgelenke fühlen sich wie gelockert und nicht mehr recht fest, beim Bergsteigen ist es, als ob Knie- und Fussgelenke auseinander weichen wollten. Ich muss mich stark auf einen Bergstock mit Krücken stützen, um die Anhöhen zu erklimmen. Nachmittags beim Rasiren kann ich das Stehen vor dem Spiegel nicht aushalten, ich muss mich vor Ermüdung setzen.

30. Juli kein Bad. Schnelles Einschlafen, doch unruhige Nacht, wollüstige Träume. Morgens wieder völlig frisch, die Bewegung bei einem langen Spaziergang leichter als gestern, doch noch nicht völlig frei von Schwäche im Kniegelenk.

31. Juli und 1. August Abends 7 Uhr 6. und 7. Bad. Beide Tage verliefen unter gleichen Erscheinungen. Grosse Müdigkeit den Tag über. Die gewohnten langen Spaziergänge werden nur mit Anstrengung ertragen, ich muss mich unterwegs auf einem der zahlreichen Ruheplätze ausruhen oder auf halbem Wege umkehren. Die Nächte unruhig, immer leise Pulsationen im Nacken und Hinterhaupt.

3. und 4. August keine wesentliche Veränderung. Bei Tage weniger körperliche Ermüdung, die Nächte immer noch unruhig, mit Träumen, Pulsationen im Hinterkopfe, die es nöthig machen, in halb aufrechter Stellung zu schlafen.

Vom 5. Aug. an wurden die Bäder ausgesetzt. Am 7. Aug., während einer noch 10tägigen Reise nach der Pfalz und Freiburg im Breisgau, wobei häufiges Bergsteigen nöthig war, kehrte schnell mein gewöhnlicher Zustand zurück. Im Allgemeinen habe ich während dieser oft etwas anstrengenden Reisetour, andauernd bis in die Herbstmonate, ein unverkennbares Gefühl von Kräftigung gespürt und ohne erhebliche Anstrengung die oft lästigen Beschwerden des ärztlichen Berufs ertragen. Ich darf daher wohl annehmen, dass der obgleich nur kurze Gebrauch der Bäder auf mein durch die im Frühjahr überstandene Krankheit geschwächtes Nervenleben wohlthätig und kräftigend eingewirkt hat.

II. Wirkung auf Kranke.

Ich verstehe hierunter nicht allein die Heilwirkung der Therme auf den eben vorliegenden Krankheitszustand, sondern auch alle andern Symptome, welche auf das Allgemeinbefinden und auf die nicht gerade von dem Krankheitsprocess berührten Gebilde sich herausgestellt haben. Wenngleich diese Wirkungen von sehr zweifelhafter Bedeutung sein mögen, so sind sie doch nicht ohne allen Werth, insofern sie mit den an Gesunden beobachteten übereinstimmen und sich in Organen entwickeln, welche mit dem Krankheitsprocess nicht in unmittelbarem Zusammenhange stehen.

1) Herr Kufferath, städtischer Musikdirector in Utrecht, der auf meinen Rath im Juni 1860 zur Cur nach Wildbad gegangen war und den ich bei meiner Ankunft noch daselbst antraf. Derselbe hat seit 25 Jahren an hartnäckigen Rheumatismen aller Art — Gelenks- und Muskelrheumatismus — gelitten und in dieser langen Zeit so ziemlich alle allöopathischen Mittel erschöpft, hat mehrere Bäder, Bentheim (kalte Schwefelquelle), Aachen, Wiesbaden und Rheme ohne erheblichen Erfolg gebraucht, zuletzt eine zweijährige Wassercur (1849 u. 1850), welche das Leiden etwas beschwichtigt hat, weshalb er auch jeden Sommer noch kalte Bäder mit Linderung seines Uebels in Gebrauch gezogen. Seit dem Sommer 1859 befindet er sich in folgendem Zustande: Er hat fortwährend leise Schmerzen im Rücken, zwischen den Schultern und im Nacken. Die Schmerzen verschlimmern sich bei jedem Witterungswechsel und bei Anstrengung im Dirigiren, wenn er den rechten Arm beim Tactangeben bewegt. Die Weichtheile über den schmerzhaften Theilen sind etwas aufgetrieben, bei starker Berührung der entsprechenden Wirbel empfindlich. Der Kopf und der Nacken sind etwas seitlich rechts und nach vorn gebeugt, so dass sein Aeusseres den Eindruck einer leichten Skoliose in den Nacken- und ersten Brustwirbeln macht. Er kann Kopf und Nacken nicht völlig gerade strecken, dabei erregt diese Bewegung einen heftig spannenden Schmerz, ein Zustand, der dem Anschein nach durch stattgefundene Ausschwitzung zwischen den Wirbelgelenken hervorgerufen wird. Im Uebrigen ist er völlig wohl und nach seinem Lebensalter kräftig. Homöopathische Mittel hat er aus Misstrauen gegen alle Arznei nicht genommen.

1—4. Bad zu 28°R., 15 Min. lang (24—30. Juni). Während des Bades jederzeit sehr angenehme Empfindung, Gefühl von Entspannung und Leichtigkeit. Nach dem Baden jedesmal zu Bett gegangen, starke Erwärmung des Körpers, gelinder Schweiss. Nach dem Aufstehen um 10 Uhr Morgens ein mässiger Spaziergang unter grosser Müdigkeit. Ziehen im Nacken und den Halswirbeln, das jedoch weniger schmerzhaft, als angenehm ist. Bei Bewegung des Kopfes sind die gewöhnlichen Schmerzen im Nacken geringer.

5—7. Bad. Die Schmerzen im Nacken werden heftiger, bei Bewegung des Kopfes unleidlich. Die Nächte, bisher gut, werden sehr unruhig, lästiges Pulsiren im Nacken und Hinterkopf.

8—10. Bad. Die Schmerzen werden geringer, er ist am Tage nicht mehr so ermüdet.

11—14. Bad, wobei er 5 Minuten lang eine leichte Douche mit dem Thermalwasser zwischen Schultern und Nacken appliciren lässt. Die Schmerzen lassen im Nacken nach, er kann den Kopf leichter und fast ohne Empfindung bewegen, aber noch nicht völlig gerade strecken. Er fühlt sich ungemein kräftig, wie neugeboren. Sein Aussehen ist viel besser, sein Schritt fester. Seine Gemüthsstimmung überaus heiter.

16—18. Bad. Die Besserung hält an, ohne jedoch noch erheblich fortzuschreiten. Das Drehen des Halses ist unschmerzhaft, jedoch immer noch etwas beschwerlich, und die ganze skoliotische Haltung des obern Rumpftheils sehr vermindert, aber keineswegs ganz verschwunden.

Die äussern Verhältnisse des Kranken verhindern ihn, die Cur zu verlängern, und er verlässt, mit dieser Besserung vorläufig zufrieden, den Badeort.

Derselbe hat den Winter 1860—61 gut durchgebracht und die Anstrengungen seines Berufs ohne Schmerzen ertragen, nur bei Witterungswechsel melden sich wieder Andeutungen seiner früheren Schmerzen, und noch heute, am 30. März 1861, ist die Besserung anhaltend.

2) Intendantur-Assessor M. aus B., ein junger Mann von 32 J., den ich vor 3 Jahren bei Gelegenheit einer Reise persönlich hatte kennen lernen und den ich unerwartet in W. antraf. Derselbe hat früher etwas locker gelebt, doch nie syphilitische Ansteckung erfahren; zuweilen an blutenden Hämorrhoiden, sowie an mehrtägiger Constipation leidend. — Seit 2 Jahren ist er verheirathet. Bei Gelegenheit der Mobilmachung der preussischen Armee im Jahr 1859 grosse Dienstanstrengungen, in deren Folge drei Anfälle von epilepsieartigen Krämpfen eingetreten sind. Gleichzeitig hat sich neue Schwäche des Genitaliensystems eingestellt. Appetitus venereus fere nullus, erectiones penis rarae, debiles, in coitu breves, emissio seminis nimis celer et praematura, post coitum depressio corporis et mentis.

1. und 2. Bad Morgens 10 Uhr, 27°R., Dauer 15 Min., nach welchen er sich ärztlicher Vorschrift gemäss zu Bett gelegt. Schnelle Erwärmung im Bett, trockne Hitze, grosse Schwere im Scheitel, als ob eine Last darauf liege. 1/2 St. später Pulsiren im Hinterkopfe, die Galea apon. schmerzt bei ihrer Bewegung. 2 Stunden, nachdem er das Bett verlassen, sehr ermüdet, blasses Gesicht, dabei wüst im Kopfe. Das Pulsiren hält noch eine Zeit lang an. Den Tag über wieder kräftiger, während des Spazierganges ziemlich frisch. Die Nacht unruhig, voller Träume, deren er sich beim Erwachen nicht entsinnen kann.

3. und 4. Bad, Dauer und Wärme wie der ersten. Im Bett schnelle Erwärmung, trockne Hitze eine Stunde lang, unangenehme brennende Hitze im Kreuz über den Lendenwirbeln, heftiges Pulsiren im Hinterkopfe. 1 St. später tritt Schweiss ein unter Erleichterung aller Beschwerden. Nach dem Aufstehen fühlt er sich etwas matt, aber angenehm, als ob der ganze Blutumlauf kräftiger wäre. Körperliche Bewegung am Tage leicht, ohne erhebliche Ermüdung. Die Nächte unruhig, Schlaf voller Träume, ungewöhnlich frühes Erwachen.

5. und 6. Bad, wie früher. Während er im Bett liegt, wieder Pulsiren in Scheitel und Hinterkopf; trockne Hitze, unangenehmes Brennen in den Lendenwirbeln, dass er bereits nach einer Stunde das Bett verlässt, um dieses lästige Brennen los zu werden. Er sieht den Tag über ungewöhnlich blass aus. Grosse Ermüdung, er kann nur ganz kurze Spaziergänge machen, die Knie knicken ihm beim Gehen manchmal zusammen, er muss sich alle 2—3 Minuten auf eine Ruhebank setzen. Esslust und Stuhl geregelt. Die Nacht wieder sehr unruhig, wollüstige Träume, nach dem 6. Bad Erwachen durch eine unwillkürliche Samenentleerung mit schlaffem Penis. Den Tag über grosse Ermüdung, er muss den gewohnten Spaziergang aussetzen.

7. Bad, wie oben. Auf meinen Rath legt er sich nach dem Bade nicht gleich zu Bett, sondern geht einige Minuten auf dem Curplatz spazieren und nimmt dann sein gewöhnliches Kaffeefrühstück mit etwas kaltem Fleisch. Die Pulsationen im Hinterkopfe sind viel geringer, er fühlt sich besser als die früheren Tage. Nachmittags ein kleiner Spaziergang, während dessen ihn plötzlich eine ungeheure Müdigkeit befällt, dass er sich setzen muss. Dabei ein Gefühl von ungeheurer Schwäche in den Geschlechtstheilen, es ist ihm, als ob das Scrotum lang herabhänge und als ob alle Theile vom Leibe abfallen würden. Er legt deshalb ein Suspensorium an, was erleichtert. Nachts öfteres Erwachen mit Schwere im Kopfe und grosser Schwäche in den Lenden.

8. und 9. Bad, wie oben. Nach dem Bade legt er sich wieder zu Bett. Schwere im Kopfe, leises Pulsiren im Scheitel und Nacken, baldiger Schweissausbruch, worauf er sich wohler fühlt. Nach dem Morgenspaziergange grosse Ermüdung. Die Gelenke im Knie und Fuss dünken ihm wie aufgelockert, so dass es ihm vorkommt, als ob er zuweilen wanke. Gefühl von

Taubheit der Fusssohlen, es ist ihm, als ob er auf einem Stück Filz gehe. Seit zwei Tagen Verstopfung, wogegen er Strahl'sche Pillen nimmt.

11—13. Bad. Die Erscheinungen nach diesen drei Bädern wesentlich die bisherigen, jedoch in geringerer Stärke. Grosse Müdigkeit im Gehen, Schwäche der Gelenke und unruhige Nächte haben jederzeit angehalten.

Nach meiner Abreise von W. hat der Kranke noch 11 Bäder genommen, und ich excerpire aus einem Briefe, den er auf meinen Wunsch am 20. Decbr. 1860 an mich gerichtet hat, Folgendes: „In der Hauptsache sind meine Beschwerden bei den letzten Bädern ziemlich dieselben geblieben, jedoch in geringerem Grade. Ich kann sagen, dass ich keine einzige Nacht in W. gut geschlafen habe, immer dumme Träume und häufiges Erwachen. Noch einmal habe ich eine Pollution gehabt und mich Tags darauf sehr matt gefühlt. Auch habe ich immer eine gewisse Schwäche in den Fussgelenken gehabt. Auf der Rückreise ging es mir gut und jetzt im Winter noch besser. Einen Krampfanfall habe ich noch nicht gehabt, und in puncto puncti bin ich mässig und ziemlich zufrieden. Gebe der Himmel, dass es noch besser wird."

7) Capitän v. K., 48 Jahre, ein Kranker, den ich einige Zeit brieflich homöopathisch behandelt und selbst nach W. dirigirt habe. Von Jugend auf nicht sehr stark, etwas lockerer Lebensweise, doch nie syphilitisch gewesen. Vor 2 Jahren hat er sich mit einer viel jüngern Dame, einer Art von Virago, verheirathet. Hierbei zeigte sich zur grossen Täuschung der letztern, dass der Ehemann beinahe impotent sei. Die Erectionen sehr schwach und von kurzer Dauer, so dass der Penis schon beim Eingehen in die Vagina schnell erschlaffte und die emiss. semin. nur unvollständig erfolgte. Oeftere Versuche des Coitus hatten den Zustand noch verschlimmert und den Kranken in eine grosse Reizbarkeit und Schwäche versetzt. Er wurde in seiner Garnison allopathisch mit Reizmitteln und Aphrodisiacis behandelt, und im Winter 1859—60 überfielen ihn wiederholte Male angebliche Hirnkrämpfe mit Schlagfluss ähnlichen Symptomen, wobei er oft Stunden lang bewusstlos war und in einen Zustand von Apathie verfiel. In dieser Noth wandte sich die Ehegattin brieflich an mich. Ich sandte ihr 12 Gaben Digitalis trit. 3. ($^1/_{00}$) und rieth zu einer Cur in W. Anfang Juni erhielt ich Nachricht, dass die Pulver ihm ausserordentlich gut bekommen seien und dass er danach soviel gebessert sei, dass eine Reise nach W. möglich geworden.

Ich fand den Kranken bei meiner Anknnft noch in W., wo er eben eine Cur von 20 Bädern genommen, einige Tage darauf nach Badenweiler und im Sept. die Cur in W. wiederholen wollte. Der Kranke referirt mir über die an sich beobachteten Wirkungen im Ganzen Folgendes: Nach den ersten 2—3 Bädern gleich in der ersten halben Stunde viel Hitze und trocknes Brennen im Kopfe, später pulsirendes Kopfschmerz und sehr lästiges Klopfen im Nacken, den ganzen Rücken entlang. Am Tage grosse Ermüdung in den Lenden.

Vom 4. bis etwa 8. Bad grosse Erschlaffung der Geschlechtstheile, als ob Alles bis auf die Knie herabfallen wolle. Ziehen und Spannen in den Knie- und Fussgelenken, das Gehen erschwerend.

Vom 9—15. Bade allmäliges Zunehmen der Kräfte, er kann länger ohne grosse Ermüdung spazieren gehen. Ungewöhnliche Wärmeempfindung im Kreuz über den Lendenwirbeln. Es stellen sich während der Nächte ziemlich kräftige Erectionen des Gliedes ein, die seit Monaten gänzlich verschwunden waren.

Vom 16—20. Bade Zunehmen der Kräfte, seltene aber kräftige erectio-

nes penis. Während der gesammten Badezeit fortwährend unruhige, träumevolle Nächte, desgleichen einige Stunden nach dem Bade leiser, klopfender Kopfschmerz mit dem Gefühl von allgemeiner Hitze. — Er ist nach Vollendung dieser vorläufigen Badecur ungleich kräftiger als vorher, sein Aussehen ist frischer und er fasst wieder einigen Lebensmuth, der in den letzten 6 Monaten ganz verloren war. Er hofft von der Wiederholung der Cur im Sept. noch auf weitere Fortschritte.

Dies sind die dürftigen Notizen, die ich unter den oben angegebenen Schwierigkeiten (die auch ihre Mangelhaftigkeit entschuldigen müssen) über die Wirkungen der Wildbader Quellen habe einsammeln können. Die Hauptwirkungen würden sich hiernach in wenigen Worten schematisiren lassen, wenn es bei diesen vorläufigen und nur fragmentarischen Versuchen der Mühe lohnt, die Wirkungen einigermaassen näher zu bestimmen. Ungeachtet der sichtlichen Mängel der Prüfungen treten jedoch sehr bestimmt drei Symptomengruppen heraus, die uns Indicationen über die für Wildbad passenden Krankheitszustände geben können.

1) Zeichen deutlicher Hyperämie im Gehirn (in den grossen Blutleitern?) und dem verlängerten Mark. Hierher gehören die bei allen Prüfern beobachteten Symptome: „Sehr unruhiger Schlaf, oft mit wirren unbesinnlichen Träumen, zuweilen selbst Schlaflosigkeit, unleidliche Pulsationen, besonders im Nacken und Hinterkopf, bis zu unerträglich klopfendem Kopfschmerz, Schwere, Brennen im Scheitel, trockene Hitze über dem ganzen Körper, besonders am Kopfe;“

2) unverkennbare, bei allen Prüfern beobachtete Einwirkung auf Knie- und Fussgelenke: „Ziehen, Spannen im Knie, Erschlaffung des Kniegelenks, als ob es zu locker sei, beim Gehen wie den Dienst versagend, Knieeinknicken, besonders beim Bergsteigen, Fussgelenk wie locker, das Gehen erschwerend, Ermüdung bei kleinen Spaziergängen, muss sich auf einem kurzen Wege schon niedersetzen und ausruhen, Allgemeines Müdigkeitsgefühl in den Gelenken;“

3) Zeichen von wechselnder Aufregung und Depression in den Geschlechtsfunctionen: „Wollüstige Träume, ungewöhnliche Erectionen, Pollutionen mit nachfolgender grosser Mattigkeit,“ u. s. w.

Es sind dies freilich nur ziemlich allgemeine Andeutungen auf Krankheitsvorgänge in ihrem Beginn, bevor sie soweit entwickelt sind, dass man ihnen in der Nosologie einen bestimmten Platz anweisen könnte. Diese Andeutungen gewinnen indess dadurch, dass sie von den klinischen Resultaten der W. Quellen (bekanntlich besonders in rheumatischen Affectionen der Gelenke, Exsudaten darin, hauptsächlich in der Gelenkfläche der Rückenwirbel, sowie bei allgemeiner Schwäche nach Excessen in venere mit Erfolg angewendet) wesentlich bestätigt werden. Wir müssen uns ja auch bei den Prüfungen anderer Mittel, wo uns nicht Vergiftungsfälle einen Anhalt für entwickelte Krankheiten geben, besonders bei den Heilquellen mit mehr oder weniger deutlichen Andeutungen begnügen, da eine Arzneiprüfung doch nur ausnahmsweise bis zu völliger Entwickelung einer bestimmten Krankheit oder bis zu sichtlich organischen Veränderungen getrieben und fortgesetzt werden kann.

Besonders undeutlich sind die Symptome auf das Rückenmark, obgleich die Quellen häufig empirisch dagegen angewendet sind und einen grossen, wahrscheinlich unverdienten Ruf dafür erlangt haben. Die Badeärzte selbst, die gewöhnlich, wenn sie pro aris et focis sprechen, nicht leicht zu wenig ihre Quellen rühmen, halten die Wirkung in dieser Richtung für problematisch, und Dr. Fallati*) will sie zumeist auf die Fälle beschränken, wo durch Ausschwitzung in dem Neurilem, oder zwischen den Rückenwirbel-Gelenkbändern, die Organe der Motilität bebeschränkt sind.

Was endlich die so oft gerühmten günstigen Wirkungen von W. auf die im höhern Alter sinkenden Lebenskräfte anlangt, so konnte ich, aus nahe liegenden Gründen, irgend ein palpables Prüfungsresultat nicht erlangen, ja nicht einmal erzielen wollen, und ebensowenig habe ich von klinisch günstigen Erfolgen in dieser Beziehung Kenntniss erhalten.

---

*) Herrn Dr. Fallati kann ich als einen sehr umsichtigen und gewissenhaften Badearzt allen Herren Collegen empfehlen. Er ist kein strenger System-Mann, beschäftigt sich viel mit Naturwissenschaften und steht so unserer Methode etwas näher, als andere Badeärzte.

Bemerkenswerth ist übrigens, dass die beobachteten Wirkungen mit den Symptomen von Conium maculat. (58. 80. 99. 488. 490. 491. 535. 670—80. 691—99. 738—86. 797. 799. 800—804. 830. 845. 855. 860. 869. 882) — diesem als Panacee für das höhere Alter gerühmten Mittel — viel Aehnlichkeit darbietet.

III. Heilungsfälle.

Ich werde mich auf nur wenige Fälle beschränken müssen, weil ich nur vollständige Heilungen hier für sachgemäss halte. Vorläufige Besserungen, deren dem Vernehmen nach eine grosse Anzahl in der Badesaison vorgekommen waren, nehme ich Anstand zu erwähnen, da sich ihre Dauer auch nicht annähernd vermuthen oder nachweisen lässt.

1) An der stark besetzten Table d'hôte des Posthotels fiel mir eine meinem Platz gegenüber sitzende junge hübsche Brünette von etwa 20 J. auf, welche durch ihr blühendes Aussehen, durch ihr munteres, heiteres Wesen und durch ihre lebhaften Bewegungen das Bild des Gesundseins darbot. Und doch war sie vor noch nicht langer Zeit eine schwere, fast hoffnungslose Kranke gewesen. Ihre Krankengeschichte war in ganz W. ziemlich allgemein bekannt, und aus ihrem eignen Munde und der Mittheilung eines sie begleitenden ältern Verwandten erfuhr ich Folgendes darüber. Die in Rede stehende junge Dame — die Tochter des Appell.-Ger.-R. W. in Zweibrücken — wurde in den ersten Monaten des Jahres 1858 von einem nervösen Gehirnfieber (?) befallen, während dessen sie mehrere Wochen besinnungslos war. Eine mehr als 6wöchentliche Reconvalescenz, während welcher zuweilen heftige Schmerzen in den Rückenwirbeln mit Krampfanfällen sich einstellten, endete damit, dass die Kranke an den beiden untern Extremitäten völlig gelähmt war. Sie wurde im Juli 1858 nach W. gebracht, musste in das Badehaus getragen und in die Bäder mittelst eines Leinentuchs gehoben werden.

„Während der ersten Bäder bereits — erzählte sie mit leuchtenden Augen — fühlte ich ein unendliches Wohlbehagen und fasste gleich die Hoffnung, dass es besser werden würde. Nach dem 10. Bade schon konnte ich auf zwei Krücken selbst nach dem Badehaus hinken, und nach dem 24. konnte ich nur mit einer Krücke ziemlich schnell und lustig auf dem Curplatz spazieren gehen.“ Sie verliess nach 6wöchentlicher Cur den Badeort und die Besserung schritt im Winter 1858-59 so fort, dass sie ohne Krücken, jedoch noch etwas schleppend und mit einiger Mühe gehen konnte. Eine Wiederholung der Bäder im Jahr 1860 vollendete die Heilung soweit, dass sie im Winter 1860 zweimal am Tanz theilnehmen konnte. Im Sommer desselben Jahres hat sie W. zum dritten Mal „blos aus Dankbarkeit und zur angenehmen Erinnerung an die herrliche Badecur“ besucht. Sie war zu dieser Zeit verlobt, und es bedurfte eines scharfen und aufmerksamen Blickes, um bei einzelnen ihrer Bewegungen zu bemerken, dass der linke

Fuss **für einen Augenblick** sich weniger schnell auf den Boden zu setzen schien, als der rechte. Sie selbst wusste von keiner Beschwerde mehr. Den nähern pathologischen Vorgang des sog. nervösen Gehirnfiebers und den Verlauf der Reconvalescenz genauer zu erfragen, wai aus Gründen der Discretion unthunlich.

2) Hauptmann v. Wickede, 44 J., hattte im schleswig-holsteinischen Feldzuge 1848 und 1849 die Anlage zu einem hartnäckigen Gelenks- und Gliederrheumatismus erworben und musste deshalb zwei Jahre später den activen Dienst verlassen. Anschwellungen des rechten Kniegelenks wechselten mit heftigen Schmerzen des rechten Hüftgelenks und häufigem schmerzlichen Reissen längs der ganzen Muskellage des Rückens ab. Er hat mehrere Aerzte vom Militär und Civil consultirt und die halbe Apotheke durchgebraucht. Kalte Douchen, kalte Einwickelungen und das Bad Rehme haben immer nur vorübergehend Linderung gebracht. Im Sommer 1859 war das rechte Knie angeschwollen und die Hüfte derselben Seite bei Bewegung schmerzhaft, so dass er mit Hilfe des Krückstocks nur mühsam sich bewegen konnte. Eine 4wöchentliche Badecur mit 20 Bädern in W. änderte den Zustand soweit, dass er ohne Krückstock sich ohne Mühe bewegen und und kurze Spaziergänge ohne Ermüdung ertragen konnte. Die Knieanschwellung war unter Einwirkung einer Douche des W. Wassers ganz verschwunden und er verliess W. im Sept. 1859, seiner Ansicht nach völlig genesen, schmerzfrei und im Besitz einer ungehemmten Muskelkraft. Im Winter 1859—60 stellten sich indess nach einer Erkältung leise ziehender Schmerz in der rechten Hüfte und eine gewisse Steifigkeit im Kniegelenk ein. Beide Beschwerden waren jedoch nur zeitweise und in so geringem Maasse eingetreten, dass er nichts dagegen anwendete und, weil er doch einmal den Sommer reisen wollte, wieder nach W. ging. Von Mitte Juni bis 4. Aug, hatte er in längern Zwischenräumen im Ganzen wieder 22 Bäder genommen. Schon nach den ersten 6 Bädern war seiner Versicherung nach auch die letzte Spur seiner frühern Beschwerden verschwunden und er hat nur „aus Luxus“ und weil ihm der billige Aufenthalt in dem romantischen Enzthal zusagt, noch ferner alle 2—3 Tage ein Bad gebraucht*).

Die nächsten beiden und letzten Fälle sind aus meiner eignen Praxis und kann ich sie daher näher detailliren.

3) Der 19jähr. Sohn des Banquier Herrn Grunelius in Frankfurt a. M., etwas schwächlich, skrophulös, von ungewöhnlich langem schwächlichem Wuchs, sonst aber ganz gesund, erlitt im Januar 1850 eine Verletzung am rechten Knie. Bei Gelegenheit einer gymnastischen Uebung mit schweren eisernen Handeln machte er etwas unvorsichtig mit dem Oberkörper eine hastige Bewegung, indem er den Rumpf um die Axe der Hüftgelenke schnell nach links drehte, während die Sohle des rechten Fusses den Boden berührend fest blieb. Er empfand in dem Moment der Drehung einen heftigen Schmerz im rechten Knie und fiel, da dieses den Dienst versagte, zu Boden. Als er wieder aufstehen wollte, wurde der Schmerz so heftig, dass er auf sein Bett getragen werden musste. Als ich den Kranken noch an demselben Tage sah, fand ich das Knie heiss, geröthet, nach aussen hin mehr ge-

*) Auch dieser Kranke hat während der ersten Cur (1859) nach den Bädern viel an unruhigen Nächten und Kopfschmerzen gelitten. Weiteren Fragen über andere Badewirkungen wich er sichtlich aus und ich musste mich mit seiner Heilungsgeschichte begnügen.

schwollen, als nach innen, bei Bewegung und etwas starkem Druck sehr empfindlich, weshalb auch eine ganz genaue Untersuchung über den Sitz der Verletzung nicht möglich war. Der Kranke fieberte etwas.

Arnica innerlich und äusserlich, änderte in wenig Tagen den Zustand insoweit, dass der Schmerz während der Ruhe des Gliedes ganz nachliess und dass der Kranke ohne Beschwerden auf den rechten Fuss auftreten und einige Minuten im Zimmer umhergehen konnte. Jede längere Bewegung, besonders das Treppensteigen und Gehen auf dem Steinpflaster, erregte ziehenden Schmerz und eine solche Ermüdung des Knies, dass es den Dienst zu versagen schien. Mehr noch als Gehen verschlimmerte das Stehen. Reiten wurde sehr gut vertragen und war des Kranken angenehmste Erholung, weshalb er täglich längere Spazierritte machte. Aeusserlich war eine leichte Anschwellung der das Knie umgebenden Weichtheile bemerklich, besonders nach aussen. Die r. Kniescheibe war etwas beweglicher als die l., konnte namentlich nach unten mehr nach dem Kopfe der Tibia geschoben werden. Mässiger Druck wurde ertragen, heftiger war empfindlich. Der Kranke fühlte beim Gehen eine allgemeine Schwäche im Knie, als ob alles los im Gelenk sei und dieses auseinander weichen wollte. Es wurden die gewöhnlich bei solchen Verletzungen gebräuchlichen Mittel — Puls., Rhus, Bryon., Sulph., Led. und noch manche andere ohne erheblichen, und zuletzt kalte Wasserumschläge und eine kalte Douche auf den leidenden Theil mit sehr geringem Erfolg angewendet. Der Zustand blieb wesentlich unverändert, mit geringen Schwankungen bald etwas besser, bald etwas schlimmer, besonders bei rauher stürmischer Witterung. So war der Mai herangekommen und ich schlug den Eltern eine zeitige Cur in Wildbad vor. Schönlein, der eben anderer Kranker wegen in Fr. war, wurde consultirt und erklärte sich entschieden gegen alle warmen Bäder, als erschlaffend (!). Er hielt nur kalte Vollbäder und kalte energische Douchen für anwendbar, stellte zugleich aber eine zweifelhafte, beinahe völlig ungünstige Prognose. Da mich seine Gründe nirgends überzeugten, disponirte ich die Eltern, den Kranken nach dem nahen Heidelberg zu senden und Chelius zu consultiren. Da dieser gleichfalls für W. stimmte, so ging der Kranke im Juni (1851) zu einer 6wöchentlichen Cur dorthin ab und kehrte im August beinahe völlig genesen in folgendem Zustande zurück. Der Schmerz im Knie ist bei Gehen und Stehen nicht mehr fühlbar, die Bewegung im Kniegelenk ist frei und leicht, er kann halbe Stunden lang ohne Ermüdung gehen. Nur Treppensteigen und starke Anstrengungen machen noch schmerzhafte Empfindung und verursachen dann eine mehrere Minuten anhaltende Ermüdung und Erschlaffung des Knies. Dieser Rest der frühern Verletzung blieb auch, wiewohl gering, bis zum nächsten Sommer (1852), wo eine nochmalige Cur in W. mit 24 Bädern die Genesung vollendete. Im Jahr 1853 habe ich keine Klage irgend einer Art von dem Kranken gehört.

4) Der Gutsbesitzer van Vandow in Zutphen, 36 Jahre, ein eifriger Nimrod, hatte sich im J. 1859 auf seinen Jagden wiederholt eine Erkältung und in Folge davon eine Entzündung des Kniegelenks, wahrscheinlich des bänderigen Apparats und der andern Weichtheile, zugezogen. Er wurde allöopathisch mit Blutegeln, Salben, und innerlich mit Colch. behandelt. Im Jahr 1851 kam der Kranke in homöopathische Behandlung des Dr. Wittfeld in Moers und nach dessen Tode, im Frühlig 1854, in meine Behandlung, welche von Moers durch Correspondenz geleitet wurde. Nach dem Wittfeld'schen Journal und nach seinen an mich gerichteten Briefen war der Zustand damals folgender: Das rechte Knie angeschwollen, teigartig anzufühlen, die Hautdecken sehr blass, wie blutlos, das Gelenk steht in hal-

ber Beugung und kann nur mit Mühe und unter spannenden Schmerzen völlig gerade gestreckt werden. Bei Auftreten auf den rechten Fuss stellt sich sogleich drückender Schmerz im Gelenk und zugleich grosse Schwäche darin ein. Es ist als ob die Gelenksknochen nicht aufeinander passten, als ob eine weiche Masse, wie Filz, zwischen den Gelenken wären. Der Kranke kann die kranken Extremitäten fast gar nicht gebrauchen und muss sich auf einer Krücke bewegen. Die Verdauung, früher völlig geregelt, beginnt zu leiden, Appetit vermindert, Stuhl oft 4—5 Tage verstopft, hart. Nächtliche Schweisse seit 3 Monaten, beträchtliche Abmagerung, grosse Gemüthsverstimmung und Hoffnungslosigkeit. Der Kranke hatte bereits von Wittfeld während einer beinahe 3jährigen Cur die bewährtesten Mittel unseres Arzneischatzes ohne erheblichen Erfolg erhalten und ich war in der Zeit von Januar bis Juli 1854 nicht glücklicher. Pat. ging auf meinen dringenden Rath zu einer 6wöchentlichen Cur nach W. und präsentirte sich mir im September persönlich (unsere Bekanntschaft war nur durch Briefe unterhalten), um sich für meinen hilfreichen Rath zu bedanken. Eine 6wöchentliche Cur, bei welcher in der letzten Hälfte viel Douchen mit dem Thermalwasser gebraucht wurden, hatten zu seiner Genesung hingereicht. Jede Geschwulst, jeder Schmerz war verschwunden. Er bewegte das Knie frei und sicher und vermied nur noch anstrengende, über ½ St. dauernde Gänge. Im Jahr 1856 consultirte derselbe mich noch einmal wegen seiner Ehegattin und meldete mir, dass er sich für völig genesen halte, jedoch meinen Rath, dem Jagdvergnügen gänzlich zu entsagen, zwar mit Ueberwindung, aber doch treu befolgt habe.

So unbedeutend auch die Zahl der hier aufgeführten vier Heilungen ist, so bezeichnen sie doch einen grossen Theil der Wirkungskräfte der Therme — Lähmung, rheumatische Affecte des Kniegelenks (Ausschwitzung?) und traumatische Verletzung, womit die dürftigen Prüfungsresultate oft bis auf kleine Einzelnheiten übereinstimmen.

Ueber zwei andere Krankheitsprocesse (wegen deren W. in grossem (vielleicht übergrossem) Rufe steht, nämlich über Sinken der Lebenskräfte nach erschöpfenden Einflüssen aller Art (besonders Excesse in venere), ingleichen über organische Rückenmarksleiden, habe ich weder eigne Erfahrungen, noch habe ich an Ort und Stelle eine bestimmte Heilung in dieser Richtung ermitteln können. Der Badeplatz wimmelt von alten Herren (unter diesen meist europäische Celebritäten), die im Dienst gewisser heidnischer Götter und Göttinnen wohl zuviel ausgegeben und sich dafür einigen Ersatz holen möchten, ingleichen von Gelähmten und Gebrechlichen, die sich auf allen Sorten von Locomotiven auf dem Curplatz bewegen, aber ich habe trotz sorgfältiger Nachfragen nicht ermitteln können, dass die letzten ohne diese

künstlichen Hilfsmittel und die ersten um 10 Jahre verjüngt den Badeort verlassen haben. Inwieweit das Bad die Nervenkräfte aufzurichten vermag, ist jedenfalls noch eine völlig offne und vor der Hand nicht zu lösende Aufgabe.

Ich will es nicht unternehmen, das eigentlich wirksame Agens der W. Quellen zu bezeichnen. Es würde dies zum grossen Theil Hypothese bleiben oder sich in dem gewöhnlichen Kauderwelsch der Balneologie, von umstimmender, auflösender, besänftigender und mildreizender etc. etc. Wirkung bewegen. Nur auf die oft laut gewordene Ansicht, dass das W. Wasser seine Wirksamkeit hauptsächlich den elektrischen und magnetischen Ausströmungen der innern Erde zu danken habe, will ich mit einigen Worten zurückkommen.

Der Eingangs erwähnte Jahresbericht bemerkt hierüber:

> dass die Heilwirkung der W. Quellen auf ihrer natürlichen Erdwärme oder auf ihrem elektrischen Verhalten beruhe, sind leere Worte, so lange die wissenschaftliche Forschung hierüber keine Beweise hat.

Mit dieser etwas cavalièrement und sehr im Sinne der exacten Methode gehaltenen Abfertigung scheint mir die Frage aber doch nicht so völlig abgethan, wenn man die besondern Verhältnisse ins Auge fasst, die W. von allen andern gleichfalls sehr stoffarmen Thermen — Gastein, Pfäffers, Schlangenbad, Badenweiler — unterscheidet.

1) Die Badeeinrichtungen in W. sind so construirt (wie bereits oben erwähnt), dass in jedes Bad wenigstens ein Bohrloch, in die Bassins mehrere einströmen, so dass der Badende den Strom des Wassers, wie es aus seiner Bildungsstätte emporquillt, deutlich fühlt und dass derselbe jederzeit dem Eindruck dieses Wasserstroms ausgesetzt ist, ohne dass letzterer erst mit der Luft oder andern ableitenden Körpern in Berührung kommt. Nun ist es aber zweifellos eine wissenschaftliche Thatsache, dass bei jeder Wärmeerzeugung, bei jeder Verbindung zweier chemisch entgegengesetzter Substanzen Elektricität entwickelt wird und dass dergleichen Verbindungen nur unter Einwirkung der elektrischen Kräfte zu Stande kommen. Es drängt sich daher unab-

weislich die Vermuthung auf, dass das aus dem Bohrloch ausströmende Wasser noch von elektrischen Fluiden geschwängert ist und so an den Badenden einen Theil des letztern abgibt, ehe es mit der atmosphärischen Luft in Berührung gekommen ist, so dass man das Bad im eigentlichen Sinne als ein elektrisches ansehen kann.

Es wäre sicher der Mühe werth, dies durch Versuche mit einem empfindlichen Elektrometer zu erproben, und man kann es der sog. exacten Methode und den Chemikern, welche die Thermen so oft analysirt haben, sicher zum Vorwurf machen, dass sie an den Bohrlöchern die verschiedenen Elektricitätsproben noch nicht gemacht haben. Erst wenn dies auf erschöpfende Weise geschehen, darf man so apodictisch über die Frage aburtheilen.

2) Die W. Wasser haben sich erfahrungsmässig hauptsächlich gegen diejenigen Krankheitsformen als besonders wirksam bewährt, welche auch in den verschiedenen Anwendungsweisen der Elektricität häufig ihr Heilmittel finden, in vielen Formen von Lähmung, in rheumatischen Affectionen und in deren Ausschwitzungen (durch vermehrten Stoffwechsel), sowie in Erschlaffungen organischer Gebilde, welche durch traumatische Einflüsse bedingt waren.

3) Besonders auffallend ist, dass die Trinkquelle der W. Therme bis jetzt so wenig Heilungsresultate gewährt hat, dass die Badeärzte selbige fast als wirkungslos ansehen. Und diese ihre Ansicht wird durch die Kranken selbst unterstützt. Es wird sehr wenig Gebrauch von der Trinkquelle gemacht und man hört von keinem Kranken, dass sie irgend welchen erheblichen wohlthätigen Einfluss geäussert hat. Die Trinkquelle aber strömt nicht unmittelbar aus der unterirdischen Bildungsstätte in die Röhre, aus der sie geschöpft wird, sondern sie wird erst in einer Art Bassin gesammelt, von dem aus sie weiter geleitet an die atmosphärische Luft gelangt. Es fehlt ihr daher gerade das, was die W. Bäder so wesentlich von andern Heilquellen unterscheidet, nämlich die Bedingungen, unter

denen das elektrische Fluidum unmittelbar auf den kranken Organismus einwirken kann.

Freilich bleibt trotz alledem die Ansicht, dass elektrische Einflüsse einen wesentlichen Antheil an der Wirkung der Therme haben, für jetzt noch eine Hypothese. Aber ist denn die Meinung der Balneologen, „dass die festen Bestandtheile der Quellen ihre Hauptwirkungen bestimmen und dass in ihrer quantitativen Verbindung zu einem organischen Ganzen das Wesen derselben begründet sei," etwa mehr als eine Hypothese? Und will die exacte Wissenschaft etwa es ergründen, dass ein Atom Kochsalz oder Magnesia mehr oder weniger die Qualität des Wassers so wesentlich verändern kann, als es bei der atmosphärischen Luft und der Salpetersäure der verschiedene Gehalt von Sauer- und Stickstoff der Fall ist.

Darum lassen wir für jetzt jeder Hypothese, die manchmal der Forschung vorausgreift, ihre relative Berechtigung und halten wir uns, ohne ihren Consequenzen unbedingt Raum zu geben, an die Erfahrung, an das Gebiet, auf dem hauptsächlich eine erfolgreiche Therapie wurzeln muss.

VIII.

Die homöopathische Behandlung der Fallsucht.

Eine Zusammenstellung nach der betreffenden Literatur

von

Dr. Joseph Baertl.

Im Allgemeinen wurden bis jetzt die hier nachbenannten Arzneien gegen die Epilepsie empfohlen und auch die meisten davon mit gutem Erfolg angewendet: Agaricus musc., Argentum, Arsenicum, Artemisia rad., Atropin, Baryta, Belladonna, Calc. carb., Camph., Caust., Chamomilla, China, Cicuta v., Coccul., Con. mac., Cuprum, Ferrum jod., Ferrum hydrocyan., Filix mas., Hep. s., Hyosc., Ignatia, Ipec., Laches., Natr. mur., Nitri acid., Nux vom., Opium, Phosph., Plumb., Pulsat., Rana bufo et Salamandra, Ruta, Secale corn., Sepia, Silicea, Solanum nigr., Stannum, Stramon., Sulphur, Tabacum, Vipera Redi, Vipera torva, Zincum, Zizia u. noch andere.

Agaricus musc. ist bei materieller Grundlage passend.

Argentum soll nach Hahnemann bei materieller Basis sich eignen.

Arsenicum insbesondere in gleichem Falle geeignet sein.

Artemisia rad. bringt Heilung, wenn die Epilepsie nicht ererbt oder von Bildungsfehlern des Gehirns oder der Hirnschale abhängt, weil sie in diesen Fällen nichts nützen wird. Auch in consensuellen Epilepsieen, die von andern Organen abhängen, dürfte sie gleichfalls nicht heilend sein.

Atropin wird sich bei der Epilepsia spinalis als geeignet erweisen, wenn es sonst passt.

Belladonna wird sowol bei primären als secundären Epilepsieen passen, aber bei beiden müssen die Krämpfe mehr tonischer als klonischer Art sein und Congestionen nach den obern Theilen des Körpers stattfinden. Folgende Symptome deuten auf die Anwendung der Belladonna noch mehr hin: Grosse Reizbarkeit des ganzen Nervensystems, so dass der Kranke über die geringste Kleinigkeit erschrickt, Träume und unterbrochenen Schlaf hat; Ueberreiztheit der Augen, Funken und Flimmern vor denselben, wohl auch Doppeltsehen oder Schielen (wo auch Stramon. indicirt sein kann), stammelnde Sprache, Schwindel, Sausen und Brausen vor den Ohren, Convulsionen einzelner Muskelpartieen, Sehnenhüpfen, Verzerrung des Gesichts u. s. w. Immer wird sie vor allen andern Mitteln eine grössere Beachtung verdienen, wenn der eigentliche Anfall in den obern Gliedmaassen mit leichten schmerzlosen Convulsionen beginnt, das Gesicht bald gedunsen und dunkelroth wird, die Augen und der Mund ebenfalls convulsivisch sich bewegen, erstere geröthet und hervorgetrieben erscheinen, das Bewusstsein bei diesen leichtern Erscheinungen schon sehr getrübt und dem Erlöschen nahe ist, ehe die wirklichen tonischen Krämpfe und der Schaum vor dem Munde noch zum Ausbruch kommen. Bellad. ist im Anfange nicht gleich zu geben, sondern lieber nach Aufhören des Stadium soporosum. Im Anfalle selbst würden, je nach den Erscheinungen, vielleicht eine Gabe Aconit, Ipec., Ign., Coffea, oder das Auflegen einer Hand auf die Hergegend und der andern auf die Niere, oder ein magnetisches Calmiren von einem willenskräftigen Menschen besser dienen. Diese Arznei, wenn sie allein nicht heilt, wird der Calc. carb. viel vorarbeiten, da sie, wie Calc., den skrophulösen Individuen sehr entspricht. Insbesondere ist die Bellad. bei Kindern zu berücksichtigen. Ich heilte eine Jahre lang gedauerte Fallsucht mit Bellad. und Calc., im Wechsel gegeben, bei einem in Jahren vorgerückten Fräulein, wo das erste Mittel allein gegeben früher nur beschwichtigt hatte. Sie passt also auch für das Alter.

Calcarea carb. Wer es weiss, wie dieses Mittel kräftig in die vegetative Sphäre des Organismus einwirkt, der wird begreifen, dass diese Arznei insbesondere bei Krankheiten des kindlichen, überhaupt des jugendlichen Alters angezeigt erscheint. Ist jedoch auch beim höhern Alter dieselbe Ursache wie beim kindlichen und sprechen die Krankheitszeichen hier sowie dort für ihre Anwendung, so wird es gut gethan sein, wenn sie auch hier in Anwendung gezogen wird. Sie ist, wenn Skrophelsucht die Grundlage zur Fallsucht abgibt, ein unentbehrliches Mittel zu deren Heilung. Wenn im Kindesalter zu Vegetationskrankheiten Nervenaffectionen hinzutreten, namentlich der Gehirnnerven als Convulsionen, so vergesse man die Calcarea nicht.

Dieses Mittel wird sich ferner bei Epilepsieen, wenn nächtliche Anfälle stattfinden, gut erweisen.

Camphora wird in Epilepsieen mit Schnarchen, rothem, aufgetriebenem Gesicht, kalter, klebriger, mit kaltem Schweiss bedeckter Haut gut, aber nur beschwichtigend wirken.

Causticum scheint bei Epilepsieen von Gehirnerweichung etwas zu leisten.

Chamomilla ist bei Kindern und Erwachsenen mit sehr reizbaren Constitutionen nach Aergerniss, nicht minder bei sehr sensiblen Frauen mit allzu grosser Beweglichkeit der Faser, überhaupt bei solchen, die zur Hysterie geneigt sind, mehr nur ein Palliativmittel und erfordert zur gründlichen Heilung Antipsorica. (Arch. 8. 3. 89.)

China wird bei Epilepsie, von übermässiger Reizbarkeit, durch Onanie und häufigen Coitus entstanden, passen; nicht minder werden je nach den begleitenden Symptomen hier auch Acid. phosph., Staph., Calc., Sulph., Sep. und Natr. mur. hilfreich sein. Wären Pollutionen die Ursache, dann wird auch Sulph., Sep., Con., Phosph., Caust. und Baryta sich *eignen*. Sollten krampfhafte Schmerzen mit Heraufgezogenheit der Hoden dazu treten, dann wird, je nach den Erscheinungen, Thuja, Rhod., Pulsat., Zink, Nux vom., Tereb., Clemat., Nitri acid. zu interponiren nöthig sein.

C i c u t a v. eignet sich gegen secundäre Epilepsie, die ihren Grund in Unterleibsstockungen hat, namentlich wenn das Venensystem das hauptsächlichste Grundleiden derselben ist. Wir finden hier eine Ueberfüllung des Blutes, eine Venositas acuta, in deren Folge Gehirnconvulsionen entstehen. Bei Kindern mit solchen epileptischen Anfällen, bei Weibern während der Entbindung, im Wochenbett, b e i H i r n c o n v u l s i o n e n d e r K i n d e r m i t v e n ö s - s k r o p h u l ö s e r C o n s t i t u t i o n, v o n W ü r m e r n h e r r ü h r e n d, ist Cic. v. ganz vorzüglich geeignet.

C o c c u l u s passt in der secundären Epilepsie; es wirkt dieses Mittel auf das Rückenmark reizbarer, sehr nervenschwacher, mit lähmungsartiger Schwäche behafteter Personen, und findet hauptsächlich nur in derartigen Epilepsieen seine Anwendung, welche bei gehindertem Eintritt der Regel entstehen, oder wenn dieselbe sich nur schwer unter den heftigsten Koliken durcharbeitet, also zur Zeit der Periode.

C o n i u m wurde bis jetzt als Zwischenmittel gebraucht. Siehe oben.

C u p r u m m e t. entspricht derjenigen Art Epilepsie, welcher keine materiellen Störungen im Gehirn zu Grunde liegen, also der reinen Nervosität. Auch wenn die Magen- und Darmaffectionen, welche bei dieser Fallsucht vorkommen, durch materielle Störungen nicht bedingt sind, sondern immer als rein nervöser Natur sich präsentiren. Charakteristisch für Cuprum ist, dass das Bewusstsein nicht augenblicklich verloren geht und Patient, wie er angibt, im Moment des Anfalls noch auf sich achten kann, wenn die Krämpfe an den Fingern und Zehen beginnen.

Cuprum entspricht besonders den Epilepsieen mit nächtlichen Anfällen. Auch ist es nach Milchmetastasen (nach Schwarze's Erfahrung) auf das Gehirn ein vorzügliches Mittel. (Schwarze's Heilungen, S. 141.)

F e r r u m j o d a t u m wurde bei Epilepsie von Scrophulosis mit Lähmung empfohlen.

F e r r u m h y d r o c y a n. soll in Epilepsieen, die beim Mondeswechsel — Abnahme des Mondes — sich einfinden, ein entsprechendes Mittel sein.

Filix mas. bei Epilepsieen von Bandwurm angezeigt.

Hepar. s. wird bei psorisch-mercurieller Kachexie, secundärer Syphilis, Tuberculose, Vorboten der Ueberreiztheit der Geruchsnerven, am besten mit einem wirklichen Antiepilepticum wechselnd zu geben angezeigt sein.

Hyoscyamus ist wichtig gegen secundäre Epilepsieen, es entspricht der rein nervösen Seite, wie das Cuprum. Bei Hyosc. findet man oft die charakteristischen Symptome Eifersucht, unglückliche Liebe, Gram, besonders bei Weibern. Die Anfälle endigen gewöhnlich mit tiefem, schnarchendem Schlafe. Bei Kreisenden und Schwangern, welche an derartigen Epilepsieen leiden, dürfte Hyosc. von bestem Erfolg sein, auch wenn die Convulsionen von Würmern herrühren.

Ignatia ist bei heftigen epileptischen Anfällen, mit Roth- oder Blauwerden des Gesichts, Zuckungen und Verdrehen der Augen, der Augenlider, des Mundes, mit Schaum vor demselben, Rückwärtsbeugen des Kopfes und Rückens, Zucken und Schlagen mit den Armen und Beinen, zu reichen. Bei Epilepsieen nur in frischen Fällen. — Die Ignatia wirkt specifisch auf das Rückenmarksnervensystem und entspricht deshalb der secundären Epilepsie besonders nach Schreck, Furcht und Kränkung mit innerm Gram. Ganz vorzüglich wirkt das Mittel bei Epilepsieen der Kinder. Auch Cicuta, Cupr. und Nux vom. wirken wie Ignatia auf das Spinalsystem.

Ipecacuanha wird bei den Kinderepilepsieen als ein unentbehrliches Mittel angesehen und gleichfalls in der secundären Fallsucht angewendet, die mit abnormer Vegetation in Verbindung steht und von Lungennerven ausgeht. Die dabei vorkommenden gastrischen Zustände sind nicht sehr intensiver Art und nicht lange vorhanden gewesen, so dass der Gesammtorganismus unbedeutend afficirt ist. Je früher in derartigen Fällen Ipec. zur Anwendung kommt, desto hilfreicher wird sie sein, je länger das Uebel gedauert, desto weniger dürfte sie nützen. Die tiefern Potenzen wiederholt sind hier am wirksamsten.

Lachesis. Dieses soll eines der unentbehrlichsten Mittel sein und Wunder bei der Epilepsie leisten. (Hering.) Es passt

insbesondere bei den secundären, nach längerer Zeit idiopathisch auftretenden, ursprünglich vom Gangliensystem ausgegangenen Epilepsieen, welche sich besonders bei Mädchen, Frauen und jungen Leuten entwickeln. Bei solchen, die Onanie getrieben, welche eine gewisse Geilheit besitzen und häufigen Schleimflüssen unterworfen sind, z. B. dem Weissfluss, Samenergiessungen u. s. w., ist Lachesis das Vortrefflichste.

Natrum mur. ist in Epilepsieen von übermässiger Reizbarkeit bisweilen angezeigt.

Nitri acidum dürfte in Epilepsieen, die durch Fahren — nach der Dauer einer Fahrt — längere Zeit aussetzen, passend erscheinen.

Nux vomica ist angezeigt bei Epilepsie mit tückischem, boshaftem Gemüth, bei Trinkern und Magenüberladungen. Dieses Mittel hat seine sichern Zeichen, wo kein anderes seine Stelle findet. Es ist bei Anfällen der heftigsten Art von Convulsionen, welche der Fallsucht mehr oder weniger ähnlich sehen, bei beiden Geschlechtern empfehlenswerth: wenn man z. B. bei genauer Untersuchung eine einzelne höchst schmerzhafte und empfindliche Stelle im Unterleibe, nahe der Magengegend, also der grossen Ganglien und dem Ursprunge der Rückennerven, findet, an der die leiseste Berührung Krämpfe erweckt, und nicht zu zweifeln ist, dass diese Stelle der Heerd ist, von wo die Krämpfe ausgehen. Diese Stelle ist (nach Dr. Tietze) bei der Behandlung der epileptischen Krämpfe der grössten Beachtung werth, ein nervöser gereizter Zustand und kein entzündlicher (nach Dr. Kreissig), eine Art Neuralgie auf skrophulösem Boden wurzelnd. Hier wären einige Gaben Nux vom., in gehörig längern Zwischenräumen gegeben, sowol gegen diese Ganglienaffection, als auch gegen die davon abhängige Epilepsie ausgezeichnet, kein anderes Mittel könne hier so vorzüglich wirken. Wäre aber genannte Affection vernachlässigt und träte durch zu langen Reiz dieser Stelle ein entzündlicher Zustand hinzu, dann würde zwar N. v. noch nützen, aber nicht den entzündlichen Schmerz und somit auch die Hirnconvulsionen nicht vollständig heben. Unter solchen Umständen dürften noch andere Mittel in Anwendung kom-

men, um vor Allem diesen entzündlichen Reiz zu beseitigen. Bryonia wäre hier zuerst anzuwenden, und die weitere Behandlung, die noch nöthig werden könnte, dürfte sich nach den vorkommenden Erscheinungen richten. Hat aber N. v. jenes Uebel beseitigt, so wäre noch nothwendig, damit das Leiden nicht bald wiederkehre, auf die skrophulöse Krasis einzuwirken, wo dann die Calc. carb. die Heilung nachhaltig bewirkt. (Allg. hom. Ztg. 51. 6.)

Opium wird sich bei Epilepsieen eignen, die nur stets im Schlafe kommen (was eigentlich nur Schlafbetäubung ist); auch bei nach Schreck entstandenen, alle Nächte wiederkehrenden alle Nächte wiederkehrenden Fallsuchtanfällen etc.

Phosphorus bei Epilepsie von Onanie entstanden, der Vorboten des Anfalls: Gähnen, starke Trockenheit des Mundes und eine von den Füssen längs dem Laufe der Nerven des Gehirns aufsteigende Aura epileptica vorausgehen; auch bei Fallsucht, die von strenger Enthaltsamkeit oder von Pollutionen herrührt, und bei von Gehirnerweichung entstehenden Epilepsieen.

Plumbum wird hauptsächlich seine Anwendung finden, wenn die Epilepsie vom splanchnischen System ausgeht. Das charakteristische Symptom für Plumbum - Epilepsie wäre die Geschwulst der Zunge, die zum Munde heraushängt und zerbissen ist. Plumb. wird sich noch bei nachstehenden Erscheinungen eignen: Nach einigen Kolikanfällen mit vorübergehendem Kopfweh folgt ein epileptischer Anfall, nach Wochen sich wiederholend; in der Zwischenzeit stetes Kopfweh mit zeitweise heftigem Erbrechen; der Bauch ist flach, Schmerz um den Nabel und im Epigastrium, durch Druck nicht gesteigert, Verstopfung. Puls über 60 in der Minute. Mehrere Wochen nach dem Anfall Sopor, erweiterte Pupillen, Lähmung der Glieder, Incontinentia urinae. Bei heftiger Epilepsie findet Anfangs Wechsel zwischen Blässe und Röthe des Gesichts, Körpersteifigkeit und convulsivischen Bewegungen der obern Glieder statt. Bald aber werden die Daumen eingeschlagen, die Glieder flectiren und extendiren sich auf das Heftigste und werden am Ende des Anfalls von tetanischer Steifheit befallen, die aber auch mit den

Convulsionen, bei welchen der Kopf heftig nach hinten gezogen ist, und Zähneklappern mit Trismus wechseln kann. Bisweilen findet sich ein Verein von Epilepsie, Delirium und Coma, zuerst zuweilen sehr schwer erkennbares Delirium, nach wenigen Stunden oder mehreren Tagen ein epileptischer Anfall, und in Folge dessen für einige Minuten Betäubung; nach dem Erwachen mehrere Minuten betäubt, auch Schwatzen mit heftigeren Delirien als vor den Convulsionen. Wiederholt sich diese Epilepsie häufig, so geht endlich das Coma in Tod über. Im entgegengesetzten Falle scheint der Kranke nach einigen Stunden oder einem Tage plötzlich zu erwachen, mit der heftigsten Neigung zu wirklichem Schlaf, der ihn endlich zur Genesung führt. Die Epilepsieen, denen das Blei zu entsprechen scheint, gehen grösstentheils vom splanchnischen Nervensystem aus, von da über die Empfindungs- und Bewegungsnerven des Spinalnervensystems ausstrahlend und zuletzt erst das Gehirn und die von ihnen ausgehenden Sinnesnerven ergreifend. Es würden demnach die Epilepsieen mit Vorboten in das Bereich der Wirkungssphäre des Bleies fallen, welches dann auch vom Anfang der Behandlung die meiste Berücksichtigung verdient. Dasselbe gilt auch von solchen, die nach jedesmaligem Paroxysmus mancherlei paralytische Zustände und längere Zeit Bewusstlosigkeit, oder wenigstens nur halbes Bewusstsein hinterlassen; eigenthümlich sind die für Plumbum passenden Anfälle auch dadurch, wie sie die Symptome schon Eingangs zeigen. (Hart. Th. u. A.-M.-L. v. Trinks.)

Pulsatilla wird bei Epilepsia uterina mit Erfolg gebraucht, vielleicht im Wechsel mit Platina.

Rana bufo und Salamandra sollen sich in der Fallsucht, einmal längere Zeit das erste, dann nach einer Pause von mehreren Tagen das andere Mittel heilsam erwiesen haben. (Allg. hom. Ztg. 58. 78.)

Ruta in chron. Epilepsieen anwendbar.

Secale in Epilepsieen anwendbar (nach Soklitsch).

Sepia, wenn Pollutionen die Ursache der Epilepsie gewesen, wenigstens als Zwischenmittel.

S i l i c e a bei Epilepsieen, die besonders auf skrophulös-rhachitischem Boden wuchern, bei solchen die vom Cerebro-Spinal-Nervensystem ausgehen, und bei solchen mit nächtlichen Anfällen, wobei der Körper ausgestreckt in die Höhe geworfen wird, ohne vom Kranken den gewöhnlichen Schrei zu hören, hilfreich.

S o l a n u m n i g r., wenn der Epilepsieanfall nach dem Gebrauche des Mutterkorns entstanden ist.

S t a n n u m bei abendlichen Epilepsieen mit Gesichtsblässe. (Allg. h. Ztg. 1. 24.)

S t r a m o n i u m bei Epilepsieen nach klonisch-tonischen Krämpfen.

S u l p h u r, wenn der Krampf langsam ausbricht, nach zurückgetretenen Ausschlägen und Rheumatismen, wenn Psora die Grundlage bildet und die Symptome der Fallsucht auch sonst für seine Anwendung sprechen. Es werden in diesen Fällen hohe Gaben und seltene Wiederholungen empfohlen. Auch empfohlen bei Epilepsieen mit Anfällen zur Nachtzeit und wo die Aura epileptica wie eine Maus durch die Muskeln nach abwärts läuft.

T a b a c u m wurde von Hahnemann im Organon, 1824 S. 3, und Caspari in seiner Schrift, S. 60, gegen die Epilepsie empfohlen.

Z i n c u m soll, wenn es längere Zeit angewendet wird, die Epilepsie heilen.

Z i z i a wäre gleichfalls ein entsprechendes Mittel gegen die Fallsucht.

Ferner wird neben noch andern Mittel gegen die Brustepilepsieen — mit Brustbeengung im Schlafe, Schwindel, Flimmern und Krampfhusten im Wachsein — A u r u m m e t. empfohlen. Auch K r e o s o t soll ein gutes Mittel dagegen sein. (Allg. hom. Ztg. 23. 322.)

Ausser den hier aufgeführten Arzneien sind nach Hartmann noch — neben Secale corn. und Solan. nigr. — Magnesia carb. und Lycopodium zu berücksichtigen.

Als die vorzüglichsten Arzneien gegen die Epilepsie werden

jedoch Ignat., Bellad., Calcarea, (Cupr.), Lachesis, Silicea und Sulphur bezeichnet. (Allg. h. Ztg. 1858.)

Wie aus dem Vorhergehenden zu ersehen ist, besitzen wir eine ziemlich grosse Anzahl von Arzneien, um der Epilepsie mit einiger Sicherheit begegnen zu können, doch gibt es viele Fälle, wo die Heilung dieser Krankheit auch für die Homöopathie eine schwierige, ja unlösbare Aufgabe bleibt. Ist die Epilepsie eine secundäre, vom Rückenmark oder dem Gangliensystem ausgehende, wobei das Gehirn nur in Mitleidenschaft gezogen ist, und sind keine organischen Destructionen des Kopfes und Unterleibs vorhanden, so ist sie noch leicht heilbar. Hören die Signa prodromorum gänzlich auf und treten die Hirnconvulsionen nicht als Mitleidenschaft, sondern als ein idiopathisches Leiden auf, so ist die Heilung schon schwierig. Hängt dieselbe von mechanischen Reizen im Gehirn, Knochensplittern, Exostosen, verborgenem Beinfrass u. dergl. ab, sind überhaupt Verbildungen im Gehirn entstanden, oder ist die Epilepsie eine vererbte, so wird dieselbe schwer oder gar nicht geheilt werden können.

Die Ursachen der Krankheit zu beseitigen oder unschädlich zu machen: kann der Arzt dies, so wird er viel leichter der Epilepsie Meister werden. Eine vollkommene Beseitigung der innern Ursache ist sehr schwer, ja nicht selten unmöglich. Sind Dyskrasieen, Scrophulosis, Syphilis, Psora etc. der Grund, so muss zugleich auf ihre Beseitigung Rücksicht genommen werden; mechanischer Reizung muss bisweilen die Chirurgie begegnen; unterdrückte Blutungen, Schweisse, Geschwüre, Weissfluss etc. werden entsprechender Mittel bedürfen, die darauf wirken und die Ursachen beseitigen können. Oft ist übrigens die vermeinte Ursache gehoben und die Form dieses Uebels (die Fallsucht) besteht dennoch fort. Hier ist dann wohl anzunehmen, dass die Epilepsie selbständig fortbesteht, d. i. eine idiopathische, im Gehirn selbst bestehende, schwer oder gar nicht zu heilende Krankheit ist.

Dass die Homöopathie seit ihrem Bestehen viele glückliche Heilresultate bis nun geliefert hat, dafür mögen die nachstehenden Beispiele als Beleg dienen.

Agaricus musc. diente Dr. Schwarze bei Epilepsieen, besonders wo Milchmetastasen auf das Gehirn als Ursache stattgefunden, am besten. (Schwarze's Heilungen, S. 142.)

Arsenicum, 6. Verd. 8 Gaben, heilte binnen 2 Monaten eine Epilepsie bei Brennen im Magen, Drücken im Rückgrat, das dann wie warme Luft gegen den Nacken, Hinterhaupt und Gehirn stieg. Darauf Schwindel und bewusstloses Umfallen. Ausser dem Anfall Drücken im Hinterhaupt, ebenso schmerzte das Rückgrat oft brennend. Morgens saurer Geschmack. Nach dem Genuss schwerer Speisen Brennen im Magen und Unterleibe. Stuhl unregelmässig, meist Durchfall mit Brennen am After und beim Urinlassen in der Eichel. Häufig Wadenkrämpfe. Nach obiger Arznei gingen Anfangs grosse Schleimmassen durch den Stuhl ab, dann Heilung. (Hygea 2. 412.)

Artemisia in Tinctur, 1 Tr. täglich, heilte binnen 2 Tagen eine Fallsucht, die im Wochenbett durch Schreck entstanden und bereits 6 Wochen gedauert hat. (Allg. h. Ztg. 1. 146.)

Atropin heilte eine Epilepsia spinalis. Bei einem Kinde entstanden epileptische Anfälle mit Spinalirritation, zusammenpressende Kopfschmerzen, Ohrensausen, Augenthränen, Hallucinationen, Ameisenlaufen mit Frösteln und Speicheln, Schmerzen in der Wirbelsäule, Magendrücken, Aufstossen. Die Anfälle begannen nach dem Essen mit Schmerzen im linken Fusse. Atropin 4. und Nux vom. einen Tag um den andern abwechselnd gegeben, heilten binnen 6 Wochen, und gebührt wahrscheinlich beiden gleiches Lob. (Allg. h. Ztg. 60. 15.)

Belladonna 12. Verd. bewährte sich im Stadio prodromorum bei grosser Reizbarkeit des Nervensystems, Blutandrang nach dem Kopfe, Funken vor den Augen, Brausen vor den Ohren, Gesichtsverzerrungen, rothem, aufgedunsenen Gesicht, heilsam. (Arch. 11. 66.)

Belladonna half bei Epilepsieanfällen, selbst wo bei den Convulsionen völlige Bewusstlosigkeit, röthlicher Schaum vor dem Munde, Steifigkeit des ganzen Körpers, Ameisenlaufen vor dem Anfalle, Beklemmung in der Herzgrube, Sprachlosigkeit, krampfhaftes Zusammenziehen des Zwerchfells gewesen. (Annal. 2. 320.)

Belladonna brachte bei einem Kinde während des Zahnens epileptische Anfälle zur Heilung. Bei Blutandrang nach dem Kopfe traten Zuckungen, Krämpfe in den Gliedmaassen, Bewusstlosigkeit, Schaum vor dem Munde, erweiterte Pupillen, Geschrei ein. Bellad. 18. Verd. täglich in Kügelchen nach dem Anfalle gegeben, heilte bald, indessen Aconit während des Anfalls Besserung bewirkte. (Eigne Erfahrung.)

Epilepsie bei einer Wöchnerin. Madame P., 24 Jahre alt, von blühender Gesichtsfarbe und ziemlicher Körperfülle, war auf dem Lande zwei Mal in die Wochen gekommen, wobei sie das erste Mal wegen Zwillingsgeburt und unregelmässiger Lage des einen Kindes viel gelitten hatte, später aber, zeitweisen Blutandrang nach dem Kopfe abgerechnet, sich wohl befand. Jetzt, in der letzten Schwangerschaft, hatte sie während der zweiten Hälfte Congestionen nach dem Kopfe, betäubende, drückende Kopfschmerzen mit Schwindel. Nach der Entbindung Aengstlichkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Uebelkeit mit Druck in den Präcordien, und Nachts darauf grosse Unruhe, zeitweise Irrereden bis zum Morgen, den folgenden Tag Anfall von Eklampsie. Dabei das Gesicht aufgedunsen, hochroth, hin und her rollende Augen bei erweiterten Pupillen, bewusstloses Daliegen, wobei die Muskeln des ganzen Körpers von den heftigsten Convulsionen ergriffen, die Daumen eingezogen und der Kopf heiss anzufühlen war; Schlafarterien und Carotiden pulsirten heftig, das Athmen unregelmässig, fast stossweise, beim Durchströmen durch den krampfhaft verschlossenen Mund liess sich ein zischendes Geräusch vernehmen, wobei etwas Schaum aus den Mundwinkeln hervorquoll. Puls leicht zusammendrückbar, 88—90, regelmässig. Haut etwas wärmer, trocken. Der Lochialfluss sehr vermindert. Bellad. 4. 4 Tr. in 2 Unzen destillirtem Wasser einige Theelöffel eingeflösst. Nach 5 Minuten liessen die Convulsionen nach, das Athmen wurde regelmässiger, Pat. kehrte zum Bewusstsein zurück, antwortete richtig und erkannte die Umstehenden, doch war der Blick noch stier und unstätt. Bald nachher verfiel sie in einen tiefen Schlaf, während dessen man ein ungleichförmiges Athmen und Zucken um die Mundwinkel

bemerkte; ein Gleiches fand mit den Händen statt. Bellad. kaffeelöffelweise fortgegeben. Erst Nachmittag erwachte sie und klagte über wüsten Kopfschmerz, Zerschlagenheit der Glieder und Mattigkeit, hatte heftigen Durst, der sich durch öftern Genuss kleiner Mengen frischen Wassers stillen liess. Die zu viele Milch wurde mittelst eines Saugglases den Brüsten entzogen und nach einer Stunde der Säugling angelegt. Abends noch ein, aber schwacher Krampfanfall, der Kopf noch eingenommen, daher kalte Umschläge auf denselben. Nachts leichte Zuckungen mit Zusammenfahren und zeitweises Irrereden. Puls 76, voll, weich. Schlaf gut, ohne Zucken. Bellad. nur alle 2 St. Die Wochenreinigung hat sich eingefunden. Wegen starken Nachwehen Arn. 2,4 stündlich. Nun bald Alles gut. (Hygea 21. 295.)

Belladonna x^{000} in langen Zwischenräumen heilte folgende Epilepsie nach 3 Gaben. Die Kranke fällt jedesmal rückwärts zu Boden, gleich darauf dreht es ihr den Kopf links und verdreht Arme und Beine. Vom Auge nur das Weise zu sehen. Dann schlägt sie mit Händen und Füssen um sich, dabei das Gesicht blauroth, die Gesichtsmuskeln in steter convulsivischer Bewegung. Endlich dreht es ihr den Kopf links zum Nacken, dass das Gesicht rückwärts und das Hinterhaupt nach vorn zu stehen kommt. Geräuschvoller, schneller Athem, die Schilddrüse bereits kropfartig ausgedehnt, heftiges Schlagen der Carotiden. Lässt der Krampf nach, so fängt sie wieder an zu schreien, glaubt sich von wilden Thieren verfolgt, klammert sich ängstlich an ihre Mutter an, bis nach und nach die Besinnung wieder kommt. Backen und Zunge sind zerbissen, dass das Blut aus dem Munde fliesst, der ganze Körper blau geschlagen. In der Zwischenzeit ist es ihr schwarz vor den Augen. Pupille erweitert; Leib verhältnissmässig gross, doch weich, fester Stuhl. Nach der dritten Gabe erschien ein krätzeartiger Ausschlag am Leibe, der auf Sulphur geheilt wurde. (Arch. 16. 2.)

Belladonna 3^{XII} befreit in wiederholten Gaben einen Mann von der Epilepsie, nachdem er einige Zeit hindurch jeden andern Abend eine Dosis eingenommen hat. Es war dies eine Art Epilepsia peripherica. Der Schneider C., 27 Jahre alt, hagerer

Statur, von schwächlicher Körperbeschaffenheit, der weder an Krätze noch sonst an krankhaften Zuständen gelitten hatte, ohne nachweisbare Ursache von dieser Krankheit befallen. Anfangs bekam er an der linken Hand zuerst einen stechenden, zusammenkrampfenden Schmerz, wozu sich späterhin krampfhaftes Muskelzucken, Verdrehung des ganzen Armes nach einwärts, und unter dem Gefühl einer aufwärts laufenden Maus Schwindelanfälle mit Gesichtsverdunkelung gesellten, ohne dass es jedoch zum Verlust des Bewusstseins kam. Dieser Zustand dauerte einige Jahre, und da diese Anfälle selten kamen, so wurde kein Arzt zu Rathe gezogen. Nach und nach traten dieselben durch Mittheilung an das Gehirn in ihrer vollkommenen Gestalt auf, denn es folgten allemal der örtlichen Aufreizung und krampfhaften Verdrehung des Armes bewusstloses Niedersinken und die heftigsten Convulsionen, nach deren Aufhören sich, wie gewöhnlich, ein soporöser Schlaf einstellte, nach welchem der Kranke, zum Bewusstsein erwacht, ein Zerschlagenheitsgefühl in den Gliedern und Wüstheit im Kopfe verspürte. Die Anfälle kamen immer öfter und es bildete sich ein lähmungsartiger Zustand, zu dem sich noch Gedächtnissschwäche gesellte. Jetzt, als die Anfälle wöchentlich zweimal an einem Tage erschienen und die allöopathische Behandlung nichts half, ja verschlimmerte, kam er in homöopathische Behandlung. Der Arm war so sehr gelähmt, dass Pat. als Schneider nichts gehörig vornehmen konnte; er bemerkte dabei eine häufig vorkommende Verwirrung seiner Gedanken. Dem Niederstürzen gingen noch immer der angegebene Schmerz in der Hand und die krampfhafte Verdrehung des Armes jedesmal voraus, letzterer war sehr abgemagert, die Musculatur welk, dabei ein stetes Taubheitsgefühl, eine solche lähmungsartige Schwäche, dass er nichts damit ausrichten konnte und ein Druck seiner Hand ihm kaum fühlbar war. Sonst klagte er nur über Körperschwäche. Nach einiger Zeit des Gebrauchs der Belladonna hat sich längere Zeit kein Anfall gezeigt, bis später wieder ein Paroxysmus mit Schwindel kam. Bellad. 3. wie oben wurde fortgesetzt, dann erfolgte 5 Monate lang nichts mehr. Das regelmässige Fortnehmen der Belladonna verscheuchte die Epilepsie-

anfälle und es erschien nur eine mehr örtliche Aufreizung. Der Arm hatte sich erholt, der Mann konnte arbeiten, ja selbst schwere Arbeiten ausführen. Referent meint jedoch, dass Patient noch nicht als völlig geheilt anzusehen sei, denn wenn nicht $1^{1}/_{2}$—2 Jahre vergangen wären, könne man bei chronischen Epilepsieen nicht frohlocken. (Hygea 21. 284.

(Schluss folgt.)

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

IX.

Hahnemann als Philosoph.

Eine Festrede, gehalten am 9. *April zur Feier des* 106. *Geburtstags Hahnemann's im freien Verein der Leipziger homöopathischen Aerzte*

von

Dr. Cl. Müller.

Bei den grossen Verdiensten, die sich S. Hahnemann um die Reform der Heilkunst erworben, bei der grossen Liebe und Dankbarkeit, mit der seine Schüler und die auf dem ganzen Erdkreis verbreiteten Anhänger seiner Lehre an ihm seit Decennien in ungeschwächtem Maasse hängen, ist es nicht zu verwundern, dass oftmals und mannigfaltig in angemessener und würdiger Weise sein Wirken und Streben, seine hervorragenden Fähigkeiten und Eigenschaften zum Gegenstande eingehender Forschung und beredter Darstellung gemacht worden sind. Seine Verdienste als Arzt, als selbständiger Forscher und Denker, als Chemiker, als Gelehrter, als Reformator sind in glänzender Weise hervorgehoben und geschildert und bereits trotz allen Widerspruchs seiner Gegner mit ehernem Griffel in das Buch der Geschichte eingezeichnet worden. Es hiesse demnach Eulen nach Athen tragen, wenn ich heute wiederum Derartiges versuchen wollte. Lautere und beredtere Zungen als die meine haben diese Schuld gelöst. Nur in einer Hinsicht bleibt vielleicht den Epigonen Etwas nachzutragen, um den Manen Hahnemann's und der Voll-

Nachahmung der alten klassischen Griechenzeit nicht zu verkennen, die aber zugleich ebenso Hahnemann's gediegene Bildung, als seine Discretion und seinen feinen Tact im Treffen des rechten Maasses bezeugt.

Schwieriger dürfte aber wohl die Bestimmung sein, welchem philosophischen Systeme selbst Hahnemann in seinem Leben direct zugethan gewesen, oder ob er vielleicht bei seiner übrigen Selbständigkeit im Denken und Urtheilen ein Eklektiker geblieben sei. Directe Nachweise darüber aus seinen eigenen Schriften oder aus den Bekenntnissen seiner Zeitgenossen gehen uns meines Wissens gänzlich ab. Sein Vater, ein auf Reisen gebildeter Autodidact, gab ihm eine sehr sorgfältige Erziehung, indem er ihn im Selbstdenken und Selbsturtheilen übte und ihn so leitete, dass er schon als Knabe nichts für wahr annehmen sollte, was er nicht durch Nachdenken und Vergleichen geprüft hatte*). Dieser Umstand, der schon in dem Knaben den Grund zur spätern Selbständigkeit seines Urtheils und Charakters legte, lässt uns allerdings vermuthen, dass H. auch in der Philosophie niemals blindlings einem Systeme sich hingegeben, sondern einem gewissen Eklekticismus gehuldigt habe. Jedenfalls ist er schon auf der Meissner Fürstenschule unter des tüchtigen Rectors Müller Leitung namentlich mit der Philosophie des Cartesius,

*) Hahnemann sagt hierüber in einer Autobiographie, die in Elwert's Nachrichten von dem Leben und den Schriften jetztlebender deutscher Aerzte etc., Hildesheim, 1799, p. 195 steht und bis zum Jahr 1791 geht, Folgendes: „Mein Vater hatte die gesundesten, selbstgefundenen Begriffe von dem, was gut und des Menschen würdig genannt werden kann. Diese Begriffe pflanzte er auf mich fort. Handeln und Sein ohne zu scheinen, war seine merkwürdigste Lehre, die mehr aus seinem Beispiele, als aus seinen Worten auf mich Eindruck machte. Wo etwas Gutes zu thuen war, da war er, oft unbemerkt, mit Leib und Seele. Sollt' ich ihm nicht folgen? In den feinsten Nüancen zwischen edel und niedrig entschied er bei seinen Handlungen mit einer Richtigkeit, die seinem zarten praktischen Gefühle wahre Ehre machte; auch hierin war er mein Lehrer. Keine erhabnen Begriffe von dem Urwesen der Schöpfung, der Würde der Menschheit und ihrer herzerhebenden Bestimmung schien er zu haben, die mit seiner Handlungsart nur je im mindesten Widerspruche gestanden hätten. Das gab mir Richtung von innen."

dem dogmatischen Systeme Spinoza's und der den Uebergang von der dogmatischen zur kritischen Philosophie bildenden Lehre Leibnitz's bekannt und vertraut geworden. Je reifer und älter er aber ward, desto selbständiger muss sich sein Geist einem überwiegenden Vitalismus und Spiritualismus zugewendet und denselben entwickelt haben. Dafür spricht ganz unzweideutig seine von ihm eingeschlagene Richtung in der Medicin und vor Allem die Homöopathie selbst, die speciell auf der besondern Berücksichtigung des Dynamischen in den Lebenserscheinungen basirt ist. Denn weit entfernt, das organische Leben in seinen verschiedenen Richtungen, Gesundheit, Krankheit, selbst das Heilgeschäft und die Wirkung der Arzneien auf den Organismus als chemisch-mechanische Vorgänge zu betrachten, erkennt die Homöopathie darin vielmehr das ausschliessliche Walten einer weder den mechanischen noch chemischen Gesetzen unterworfenen eigenthümlichen Kraft, der Lebenskraft; und die Gesetze, nach denen diese sich bethätigt, sind auch die ihrigen. Nicht also die Masse, das Materielle, als solches, sondern insofern es von dieser Kraft belebend durchdrungen ist und von ihr nach den Gesetzen der Vitalität beherrscht wird, ist der Gegenstand ihrer Forschungen und das Ziel ihrer Bestrebungen. H. nimmt ausdrücklich in seinem Organon (5. Aufl. §. 9 u. flg.) eine selbständige Lebenskraft (Autokratie) an, die „im gesunden Zustande des Menschen als geistartige, den materiellen Körper belebende Kraft unumschränkt waltet und alle seine Theile in bewundernswürdig harmonischem Lebensgange in Gefühlen und Thätigkeiten hält, so dass unser inwohnende, vernünftige Geist sich dieses lebendigen, gesunden Werkzeugs frei zu dem höhern Zwecke unseres Daseins bedienen kann." „Der materielle Organismus, ohne Lebenskraft gedacht, ist keiner Empfindung, keiner Thätigkeit, keiner Selbsterhaltung fähig; nur das immaterielle, den materiellen Organismus im gesunden und kranken Zustande belebende Wesen verleiht ihm alle Empfindung und bewirkt seine Lebensverrichtung." „In Krankheiten ist ursprünglich nur die Lebenskraft krankhaft verstimmt und drückt ihr Leiden (die innere Veränderung) durch Innormalitäten an Gefühlen und Thätigkeiten des Organismus aus.

Das Leiden der kranken Lebenskraft und die dadurch erzeugten Krankheitssymptome sind ein untheilbares Ganze — Eins und dasselbe.“ „Nur durch geistartige Einflüsse der krankmachenden Schädlichkeiten kann unsere geistartige Lebenskraft erkranken, und so auch nur durch geistartige (dynamische) Einwirkung der Arzneien wieder zur Gesundheit hergestellt werden.“ Diese Annahme einer rein dynamischen Wirksamkeit der Arzneien brachte H. zu seiner Potenzirtheorie, indem er dadurch zu dem Schluss gebracht wurde, dass durch ein systematisches Verdünnen (was er anfänglich nur zur Vermeidung unangenehmer Erst- und Nebenwirkungen vorgenommen hatte) im Verein mit Schütteln die dynamische Heilkraft erhöht und so gewissermaassen die Wirkung stärker und reiner erzielt würde.

Beschränken sich nun auch diese Axiome H.'s nur auf rein medicinische Lehrsätze und könnte vielleicht deshalb Jemand einwerfen, dass streng genommen dieselben nicht vollständig hinreichend wären, um auf dessen philosophische Grundansichten im Allgemeinen ein klares Licht zu werfen, so darf ich doch gewiss mit Recht behaupten, dass dieselben viel zu entschieden und charakteristisch sind, um nicht zugleich auch die philosophische Anschauung und Stellung H.'s in jeder andern Beziehung deutlich wahrnehmen zu lassen. Es scheint mir wenigstens ganz undenkbar und unmöglich, dass ein Mann von H.'s Consequenz und Klarheit in der Medicin so entschiedenen Grundsätzen gehuldigt habe, ohne dieselben in allen übrigen Beziehungen ebenfalls zu hegen und anzuwenden. Wenn irgendwo, so muss es hier erlaubt sein, vom Theil auf das Ganze zn schliessen. Ex ungue leonem! Und darum scheint mir der Schluss ganz gerechtfertigt, dass H., als der Stifter der Homöopathie, wahrscheinlich durchweg denjenigen Principien in seinem Leben angehangen haben müsse, welche später die Elemente der Naturphilosophie wurden und in dieser weiter entwickelt, aber auch auf eine ganz unhaltbare Spitze getrieben wurden. Insoweit hat auch Wunderlich gewissermaassen Recht, wenn er in seiner Geschichte der Medicin unter manchem ganz Irrthümlichen behauptet, die Naturphilosophie habe dem Aufkommen der Homöo-

pathie wesentlichen Vorschub geleistet. Sicher aber ist zugleich, dass sich H., wenngleich in einer gewissen Beziehung Naturphilosoph, doch von mancher maasslosen Uebertreibung und namentlich von aller mystischen Auffassung und Beimischung fern und frei erhalten hat.

Dies wäre ungefähr Das, was ich bei dem Mangel aller directen Nachrichten und Ueberlieferungen über den philosophischen Standpunkt H.'s Ihnen vorzulegen im Stande bin, ohne dabei mehr als recht und billig den Weg der blossen Vermuthung und Illusion zu betreten. So allgemein gehalten und so unbedeutend sogar vielleicht diese Ausbeute erscheinen mag, so reicht sie doch jedenfalls aus, um daraus den sichern und zweifellosen Schluss zu ziehen, dass H a h n e m a n n als Philosoph ein Gegner, ja ein Antipode der modernen materialistischen Richtung war oder vielmehr gewesen sein würde.

Es sei mir noch vergönnt, hier zugleich über den Materialismus, dieses jetzt zur Herrschaft gekommene philosophische System der Neuzeit, einige Bemerkungen zu machen. Wenn ich aber hier vom Materialismus als von einem philosophischen System spreche, so meine ich selbstverständlich die durchdachte, scharf ausgeprägte materialistische Weltanschauung, die einen bestimmten, durchweg consequenten Inhalt hat, nicht etwa jene moderne Erscheinung, welche sich häufig, namentlich in der Medicin, geltend macht und in nichts weiter besteht, als in einer plötzlich eintretenden Opposition gegen alle bisher geltenden ideellen Elemente, welche mit Stolz als überwunden bezeichnet werden, in einer dünkelhaften Verachtung und Negation alles dessen, was nicht rein materialistisch ist, und in einem rohen, dabei überaus selbstgefälligen Cultus der eignen, oft höchst bestialischen Natur. (v. Schweitzer.)

Der Materialismus ist eine Weltanschauung (insofern also auch ein philosophisches System), welche gegründet ist auf die alleinige Berücksichtigung von Kraft und Materie und der, vermöge und in Gemässheit dieser, seienden und wirkenden Gesammtaussenwelt. Er basirt ausschliesslich auf der Erkenntniss, dass Kraft und Materie, unzertrennlich und eins mit dem andern

gegeben, rastlos nach zwingenden Gesetzen fortarbeiten, und dass die unermessliche Welt mit dem ganzen unermesslichen Reichthum ihrer unendlich wechselvollen Gestaltungen und dem vollen Getriebe ihrer gewaltigen rastlosen Bewegung nur unter Voraussetzung und in Gemässheit des Wirkens von Kraft und Materie möglich und wirklich ist. Leitender Grundsatz desselben ist, nur dasjenige als Ausgangspunkte zur Auffindung von Resultaten zu nehmen, was entweder Jeder von Natur gewiss weiss oder durch Beobachtung kennt, beziehungsweise was die Gesammtheit der Träger der Wissenschaft als durch Beobachtung erhärtet, als begründet festgestellt annimmt; demnach unter allen Umständen etwas, was der vernünftige, unvoreingenommene, vorurtheilsfreie Geist als wahr betrachten muss. Zweifeln und Prüfen, Suchen und Forschen! Ueberall der Ruf: Beweis! Begründung! Kurz, die Wahrheit und nur die Wahrheit und die Wahrheit um jeden Preis!

Es muss unbedingt zugestanden werden, dass dies eine wahrhaft wissenschaftliche Methode, der Geist der Wissenschaft ist. Darum ist auch der Materialismus ohne Widerrede bis zu einem gewissen Punkte berechtigt als System und steht in vieler Beziehung weit kräftiger und höher, als der resultatenarme Formelnkram der Hegel'schen und die ins Himmelblaue sich verlierende Speculation der Natur-Philosophie. Aber er begeht in seinem Radicalismus einen grossen Principfehler und läuft dadurch Gefahr, seine eigentliche Aufgabe völlig zu verfehlen. Diesen hier anzudeuten, will ich in aller Kürze versuchen.

Seit des Cartesius verhängnissvollem Ausspruch: cogito, ergo sum ist die Hauptsache, um welche seitdem alles Philosophiren sich hauptsächlich handelt, das Problem vom Idealen und Realen, d. h. die Frage, was in unserer Erkenntniss objectiv und was darin subjectiv sei, also was darin etwaigen von uns verschiedenen Dingen und was uns selber zuzuschreiben sei*). Wir Menschen nehmen bekanntlich überhaupt alles in der Aussenwelt Befindliche wahr, nur insofern wir davon eine Anschauung, Vor-

*) Schopenhauer, Parerga und Paralipomena.

stellung in unserm Geiste haben, insofern wir denken und uns der Vorstellung bewusst sind. Die in uns befindliche Kraft des Wahrnehmungs-, Anschauungs- und Erkenntnissvermögens arbeitet nun nach bestimmten, ihr eigenen Regeln, in Bewegung gesetzt durch äussern Anlass. Wenn nun die Aussenwelt aufgefangen wird in dem arbeitenden Getriebe unserer Gesammtgeistesfähigkeit, so muss hierbei das äussere Ding in unserer Erkenntniss einen subjectiven, nicht dem Ding eignen, sondern von uns selbst ausgehenden Zusatz, somit überhaupt eine subjective, in der zwingenden und prädisponirten Natur unserer (des Subjects) Wahrnehmungswerkzeuge und Denkformen begründete Gestaltung annehmen. Die in unserm Gehirn aufgenommenen Bilder allein sind demnach das uns unmittelbar Bekannte, das Gegebene. Welches Verhältniss diese aber nun zu den Dingen haben mögen, die völlig gesondert und unabhängig von uns existiren und irgendwie Ursache dieser Bilder werden, ob die Gewissheit besteht, dass überhaupt solche Dinge da sind, und ob in diesem Falle die Bilder uns auch über deren Beschaffenheit Aufschluss geben, das eben ist das Problem, und in Folge dessen eben seit 200 Jahren das Hauptbestreben der Philosophen, das Ideale, d. h. das was unserer Erkenntniss allein und als solcher angehört, von dem Realen, d. h. dem unabhängig von ihr Vorhandenen, rein zu sondern und so das Verhältniss beider zu einander festzustellen. Es ist dies die Frage nach dem Ding an sich im Gegensatz zur Erscheinung; die Frage, inwieweit diese Welt real (Ding an sich) sei, d. h. was unabhängig von der in unserm Gehirn sich bildenden Gestaltung äusserer Dinge, für sich allein bestehend, vorhanden sei, und inwieweit sie ideal (Erscheinung) sei, d. h. was und wieviel zu jener, in uns selbst befindlichen Gestaltung unser eigner geistiger Auffassungsapparat, der nothwendig den äussern Stoff nach seiner eignen Natur färbt und in seine eignen Formen einkeilt, hinzuthue*).

Der Materialismus aber nimmt die Welt ohne Weiteres als so seiend, wie sie uns erscheint; er ignorirt gänzlich,

*) v. Schweitzer, der Zeitgeist u. das Christenthum. O. Wigand, 1861.

dass das ausser uns Befindliche uns zunächst nur in unserm Bewusstsein bekannt ist. Die Frage nach dem Idealen und Realen fällt somit vollständig bei ihm weg. Ihm ist z. B. der Tisch nur dasjenige, als was er uns vorkommt, nämlich als die Summe aller der Prädicate, die wir an ihm vermittelst unsres Geistapparates wahrnehmen. Der Materialismus qualificirt sich also als eine Weltanschauung, welche beruht auf der alleinigen Berücksichtigung der Aussenwelt, unter Ignorirung unseres Innern, somit desjenigen, worin er selbst auftritt. Und dies eben ist die Quelle der Irrthümer, zu denen er bereits geführt hat und fortwährend führen muss. Was nicht mit den Augen oder dem Glas zu sehen, und mit den Händen zu greifen ist, das existirt ihm nicht; dieser für physikalische Experimente in gewissem Sinne berechtigte Satz ist natürlich höchst verwerflich bei allen metaphysischen Fragen, überall wo es sich um ein Erfassen der Welt im Grossen und Ganzen, um eine Weltanschauung handelt. Daher die Rohheit und das Böotierthum der materialistischen Auffassung und Beurtheilung in allen die Metaphysik nur berührenden Fragen; daher die confuse Verlegenheit oder die ausgesprochene Rathlosigkeit der Materialisten gegenüber dem fatalen Capitel des Selbstbewusstseins, daher die bequeme Ignorirung oder souveräne Verachtung aller Bestrebungen und Resultate der bisherigen, alten und modernen Philosophie; daher mit einem Worte die Quelle des Irrthums und der Hemmschuh bei jedem Heraustreten aus dem engen und beschränkten Kreise der eigentlichen Naturwissenschaften, als deren ihre Grenze überschreitende, zur einseitigen Weltanschauung gemachte Behandlung der Materialismus erscheint und herabsinkt.

Gewissermaassen ist demnach der Materialismus nichts als eine natürliche Reaction gegen die Hegel'sche Philosophie; denn da die meisten Menschen immer aus einem extremen Irrthum in den extremen entgegengesetzten fallen, oder, anders ausgedrückt, da der Fortschritt und die Entwickelung der Wissenschaft oder auch der ganzen Menschheit stets in Sprüngen oder Pendelschwingungen vor sich geht (s. die Kritik der Wunderlich'schen Geschichte der Medicin, hom. Vjschr. X. 175), so ist es sehr erklärlich, dass

man sich aus dem extremen Spiel mit Abstractionen in die extreme Voreingenommenheit für greifbare, physisch empfindbare Dinge flüchtete. Die Philosophie hat nothwendigerweise zum Theil mit überschwenglichen oder transcendentalen Begriffen zu thun, bei denen natürlich apodictische Beweise nicht möglich sind und nur Weniges handgreiflich oder der gemeinen Vorstellung zugänglich ist. Wenn demnach Diejenigen, die sich Alles plan und fasslich ausbitten möchten, auf Gedanken kommen, welche wir nicht fassen können, so meinen sie: was wir nicht denken könnten, das sei undenkbar und unmöglich. Undenkbar und unmöglich ist aber nur Das, was einen Widerspruch in sich enthält, und deswegen auch undenkbar für alle Vernunft, während Das, was wir nicht fassen können, eben nur die Stufe unserer gegenwärtigen Fassungskraft übersteigt (H. Ritter, die Unsterblichkeit, p. 66). Das Verfahren der Materialisten, sich nur an die lichten Gebiete der Wissenschaften und an das Fassliche zu halten, ist aber schon deshalb unmöglich, weil die gründliche Untersuchung aller lichten Gebiete der Wissenschaften uns stets auf das Dunkel des Ueberschwenglichen verweist. Mit Recht sagt demnach in diesem Sinne Kuno Fischer: Eine Philosophie, welche aufhört zu begreifen, hört auf Philosophie zu sein, und eine Philosophie, welche damit anfängt nicht begreifen zu wollen (d. h. der Materialismus, der das Gedankenlose gedankenlos ergreifen will) ist dahin zu rechnen, wohin sie nach ihrer eignen Vorstellung gehört: unter die vernunftlosen Geschöpfe.

X.

Wo ist der Beweis für diese Symptome?

Eine Antwort auf Dr. J. Hoppe's Aufforderung.

Von C. Hering.

Ohne Arzneiprüfungen an Gesunden ist kein Heil, sie sind so unentbehrlich, wie das tägliche Brod. Hoppe.

Alle homöopathischen Aerzte werden den Aufsatz Hoppe's in der Allg. hom. Ztg. Bd. 60. Nr. 18 u. 19: Die schlummernden Krankheiten und die spontanen Befindensveränderungen des Menschen in Beziehung auf die Arzneiprüfungen. Eine Aufforderung etc. — als einen, selbst in dem für uns ereignissvollen Jahr 1860, vielbedeutenden anerkennen. Ein Bote mit der Friedensflagge! Der erste, den meine Augen sehen, nach vierzig langen Jahren des tagtäglichen Kampfes für wissenschaftliche Freiheit und Recht! Wie vielmal daher auch jene „Aufforderung" besprochen worden sein mag, ehe diese meine Worte von der „Meeresküste, die nach Osten schaut", auch noch Gehör verlangen, möge ihnen dennoch da drüben auch noch ein Stückchen Raum und Zeit vergönnt werden. —

Hoppe sagt: „Es handelt sich nicht um die Abläugnung je-„ner (Hahnemann'schen) Symptome, sondern um deren richtige „Auffassung, Deutung und erfolgreiche Ausbeutung." Damit aber dreht er sogleich dem ganzen Trosse der früheren Gegner,

die nichts wussten als abläugnen, stolz den Rücken, und eröffnet uns eine wohlthuende Aussicht in die Ferne, auf das, was wir Alle, die es nicht nur mit der Kunst, sondern auch mit der Wissenschaft redlich meinen: wünschten, hofften, anstrebten und versuchten, ein Jeglicher auf seine Weise.

Hoppe fährt fort: „Und wenn die Hahnemann'schen Prü-„fungssymptome richtig aufgefasst, recht gedeutet und glücklich „ausgebeutet werden sollen, wie in aller Welt will man dies an-„ders machen, als durch Verwerthung der beiden Gedanken, „die ich zu diesem Behufe der medicinischen Welt gege-„ben habe? Nämlich 1) durch die Arzneigewebeversuche, „und 2) durch das Studium der schlummernden Krank-„heiten und der gesammten spontanen Befindensveränderungen." Wir haben es aber bisher anders gemacht, und sie dennoch „glücklich ausgebeutet."

Was das Erste betrifft, so brauchen wir nur zu wiederholen, was an einem andern Orte gesagt wurde*): die Hoppe'schen Versuche machen einen Abschnitt in der Geschichte der Arzneierforschung. Aus dem an jenem Orte erwähnten befürchteten „Kleinkriegen" wurde zum Glück nichts, denn er war zu gross dazu.

Die Gewebeversuche Hoppe's stellen sich neben die physikalischen und chemischen, und sind die eigentlichen physiologischen, und somit von grossem Werthe auch da, wo sie noch arm sind, und ohne bekannte Nutzanwendung, weil sie frei bleiben von allen den Ungezieferschwärmen störender Möglichkeiten. Wir könnten dadurch eine Seife bekommen, all das Unreine abzuwaschen, was der Hahnemann'schen Reinen Arzneimittellehre, trotz aller Vorsichtsmaassregeln, ja! weil es ebenso nothwendig als unvermeidlich war, anhängen musste. Meine nur begonnenen Pulsversuche — wo der Telegraph die Pulsschläge und die Zeit angibt — (vgl. Hirschel, Ztschr. f. Klinik. 4. 168) könnten sich vielleicht anfügen, wenn sie, wie ich immer noch hoffe, einst in langen Reihen werden angestellt worden sein, obschon es dazu hier zu Lande an Leuten fehlt. Die wenigen, die bisher ange-

*) Tr. El. (? Corr.) note 118. v. 165—170. note 165.

stellt worden sind, haben doch schon als ausnahmlose Regel bewiesen, dass nur das überhaupt sich hebt, was gleich ist in seiner Wirkung, und gegen ist in seiner Richtung, ganz genau so, wie es die Physik von jeher anerkannte und endlich auch als Interferenz des Lichts entdeckte. Im Todesjahr Hahnemann's hatte ich schon die Gesetze der Mechanique celeste von Laplace ins Therapeutische zu übertragen versucht (vgl. Briefe nach Paris).

„In Betreff eines Alle befriedigenden Curprincips", S. 138, könnte daher durch die Gewebeversuche auch nichts Höheres und Grösseres erreicht werden, als jene völlige Durchdringung der beiden Leitsätze der alten Galen'schen und unserer neuen Hahnemann'schen Schule, ich möchte sagen, die Synallage derselben, das beiderseitige Sichverbinden und Versöhnen, wie ich 1826 schon anfing einzusehen, später immer sicherer erkannte, vertheidigte und auch fortwährend für die Einzelfälle nachzuweisen versucht habe. Contraria contrariis ist in der Theorie das einzig Richtige, aber ermangelt in der Praxis der guten Werke. Similia similibus ist zwar praktisch oder künstlerisch die beste Regel, aber in der Theorie taugt sie nichts und ermangelt aller wissenschaftlichen Bestimmtheit. Letzteres wissen wir aber längst selber, und zwar ehe noch die Gegner es bemerkt hatten, denn es steht geschrieben Mai 1834 in Stapf's Archiv 15, 1. 16: Beide durchdrungen als Eins, machen erst, wie die rechte und linke Seite miteinander einen Menschen; wodurch sich dann auch, aber nur dann, alles Mögliche ausrichten lässt.

Die Arzneiversuche an Geweben sind, so wie sie sind, schon jetzt der Gipfel alles dessen, was bisher in den alten Schulen gethan wurde. Könnten sie nun auch noch zur berichtigenden, schlichtenden Hechel werden in Bezug auf die neuen Hahnemann'schen, so würde eine grosse Kluft sich schliessen. Dann müssten wir aber dadurch auch eine Antwort bekommen können auf die Frage z. B., welche Wechselfieber verhütet und heilt Küchensalz? welcher Unterschied ist in den Anzeigen bei erfrorenen Füssen zwischen Pulsatilla und Cyclamen? u. dgl. m. Und sollten sie das auch noch nicht vermögen, so werden sie sicher, wie sie es schon gethan, das Verständniss unbegriffener Zeichen und

ihrer Verbindungen herbeiführen. Das ist schon sehr viel gewonnen. Es wäre daher gegen den ersten „Gedanken“ und besonders gegen die rüstigen unablässigen Fort- und Fortversuche an Geweben auch nicht das Allermindeste zu sagen, desto mehr aber gegen die vorgeschlagene Nutzanwendung des zweiten.

Dieser zweite Gedanke ist nämlich ein alter Bekannter. Der Gedanke der „schlummernden Krankheiten“ ist unter denen, die der Hahnemann'schen Schule angehören, schon längst eine gangbare Münze gewesen und war es, wie sich die Aeltesten mit Bestimmtheit erinnern werden, schon lange vor der sogenannten Psoralehre (Chronische Krankheiten). In dieser aber hat Hahnemann mit künstlerischer Meisterhand sogar das Bild der schlummernden Psora in sichern Kreidestrichen entworfen. Dieses Bild ist für jeden wahrhaften Künstler unter den Aerzten, was für Maler ein Cornelius'scher Carton wäre. Mussten dessen unschätzbare Cartons als verschlossene Rollen in Kisten und Kasten gepackt, auf einen Oberboden in Berlin hingestellt werden, so mag man die Geschichte anklagen; jener Hahnemann'sche Carton blieb aber nur durch Vorurtheile ein verschlossenes Buch. Sowie die jungen Maler, das ganze jetzt aufwachsende Geschlecht, jene grossen Werke des grössten deutschen Meisters nur vom Hörensagen kennen, so muss man von den meisten jetzt lebenden Aerzten auch annehmen: sie kennen jene Skizze Hahnemann's kaum anders, als vom Hörensagen. Denn das Alles, meinte die Menge, sei ja mit den Milben abgemacht! Und das Meisterwerk Hahnemann's wurde Maculatur! Und „ich muss noch erleben, dass man die frechen Mörder lobt!“ (z. B. Quellen der Arzneilehre. 1860. S. 81).

Hahnemann's Richtung sollte, ihn zu verstehen, als die eines Künstlers betrachtet werden. Zwar, selbstverständlich war er zugleich auch ein Gelehrter und ein Denker, denn alles das mussten ja doch unsere grossen Künstler immer auch sein; aber die Richtung des Künstlers als eine solche ist und bleibt eine ganz andere!

In der Geschichte kommt Wissenschaft stets später, als Kunst, sie bringt nicht Ganze hervor, als in sich Vollendete, son-

dern schneidet mit ihren anatomischen Messern entzwei; ehe sie ein Gedankenganzes zusammenfasst, theilt sie, muss daher das Kleine grösser sehen, schaut in ihre weltaufschliessenden Linsen und will bis zu den Elementen dringen; nimmt sie doch dieselben da sogar an, wo sie gar nicht sind. Alles das ist ganz in der Ordnung, nur soll man den Künstler, der eine andere Aufgabe hatte, auch als einen solchen beurtheilen. Das hat man mit Hahnemann aber durchgängig nicht.

Sowie die Psoralehre auch vor der strengsten Wissenschaft bestehen kann — etwa wie der Laokoon vor dem Anatomen, der Cölner Dom vor dem rechnenden Mathematiker, so können es auch die Prüfungen Hahnemann's! trotz der „schlummernden Krankheiten", die wir ja von jeher vorausgesetzt haben, die ja doch Hahnemann ganz besonders vorausgesetzt hat, als er die „chronischen Mittel" vorzugsweize an „Kranken", und vorzugsweise mit „Potenzen" prüfte! Das Arzneiprüfen ist nämlich auch eine Kunst und will gelernt sein. Ohne Uebung ist auch diese Kunstleistung nicht möglich. Das weiss jeder Prüfer, weiss, wie mager, klotzig, knüppelhaft und arm die Ausbeute seiner ersten Versuche war, und wie sicher, entscheidend und bestimmt später jede, auch die kleinste Arzneiprüfung wird, einer Zeichnung, einer Skizze gleich, bei der man den Schüler oder den Meister auf den ersten Blick erkennt. Weder der beste Wille, noch die allergrösste Sorgfalt können das zu Stande bringen, wozu langjährige Uebung allein befähigt. —

All dies hier Gesagte wird vorausgeschickt, damit sich vielleicht eher ein Verständniss erreichen lasse, während wir die Gründe gegen Anwendung des „zweiten" Gedanken erörtern; durch diese Erörterungen aber werden wir dann den Weg schon angebahnt finden zur Beantwortung der Frage: wo der Beweis für die Symptome sei.

Wie verschieden auch die Ansichten Derer sein mochten, die sich bemühten, Andern die Hahnemann'sche Lehre klarer zu machen, ob mehr oder weniger dunkel, ob sie mehr oder weniger

durch Anschmiegung an Modegedanken Hahnemann's Ansichten verschoben, ob mehr oder weniger der kommenden Wissenschaft entsprechend: alles das liegt hier neben unserm Wege, in der Hauptsache stimmten wir Homöopathen doch weit mehr überein, oder kamen einander näher, als die Vertreter der physiologischen u. a. Schulen auf der andern Seite.

Die Verschiedenheiten aber in den Erklärungen der Hauptsätze unsrer Schule, ja sogar die offenbaren Widersprüche, die wir ja selber willig anerkannten, die wir Hahnemann weit schärfer als irgend einer der allöopathischen Gegner es jemals vermochte, vorgerückt haben; dieses Kaleidoscop der wunderlichsten Erklärungsweisen, wie es die homöopathische Schule nun seit einem halben Jahrhundert fortwährend um und um gedreht hat, dieses immer dasselbe und doch immer wieder anders, mit all seinen sich überkugelnden Widersprüchen, ist kein Wunder dem, der bedenkt, wie Jeder beim Anerkennen der Homöopathie eine neue Welt betrat und eine ganz neue Sprache zu lernen hatte, wo neben den alten Wurzeln und Stämmen so viel ganz Ungewohntes, Unerhörtes, und in solchem unerschöpflichem Reichthume vor seinen Augen sich aufrollte, dass es Manchen schwindelte, ja der falsche Schwindel des Marcus Herz mitunter sich einstellte.

Der Einwand gegen die vielen Zeichen, welche bei unsern Arzneiprüfungen aufgeschrieben und abgedruckt worden sind, als enthielten unsre Sammlungen eine Menge nur aufgestörter, vorher schlummernder, im Prüfer verborgen gewesener Zeichen, ist schon oft gemacht worden und sogar von vielen Homöopathen zugegeben. Genau betrachtet, ist er aber keiner. Wir wollen ihn daher hier noch verstärken, ja bis zur Spitze treiben, wo sich dann das freilich unerwartete und sehr sonderbare, aber doch ganz entschiedene Resultat herausstellt: Zeichen, die beim Prüfen durch die Arznei nur mehr hervortreten und ganz entschieden schon da waren, sind beim Heilen die brauchbarsten, und beim Aufbau der Arzneimittellehre als Naturwissenschaft auch die zuverlässigsten und richtigsten. Ja, wäre dem nicht so, dann wäre es mit der ganzen neuen Schule nichts!

Verstärken wir also erst jenen Einwand Hoppe's, verstärken

wir seinen zweiten Gedanken, setzen wir ihn in eine solche Schwingung, dass er eine Wucht erlangt, mehr als je — entweder — oder! Die Wahrheit wollen wir ja doch alle! und auch unsre Kranken heilen, je mehr je besser. Warum sollten wir uns denn vor irgend Etwas fürchten? Zu den Einwendungen, die sich aus dem Gedanken der schlummernden Zeichen, gegen unsre Arzneiprüfungen ergeben, lassen sich einige noch weit schlimmere fügen, die sich ganz daran anschliessen — freilich aber auch schon früher unter uns besprochen wurden.

Als das erste: jene offenbare „Familienähnlichkeit" unter den Symptomen eines Prüfers, wenn man seine Prüfungen verschiedener Arzneien vergleicht.

Stellt man die Prüferberichte irgend eines genannten Prüfers, ob er nun, wie früher auch Hahnemann's Schüler ohne Ausnahme die grössten Mengen verschluckte, oder, wie man dies höhnisch zu nennen beliebte, „schüchtern", „zaghaft", nur wenig nahm, wie z. B. Gutmann, stellt man etwa die oft angezweifelten Langhammer'schen, oder irgend andere, wo der Prüfer an sich allein beobachtete, neben einander, wie ich dies bekanntlich der Sichtung wegen schon vor langen Zeiten gethan und auch erwähnt habe, so findet man eine Aehnlichkeit, die mich, als ich es nach 6/7jährigen eigenen Prüfungen entdeckte, mit einem wahren Schauder übergoss. Freilich auch dieser Schauder währte nicht lange: nach dem Sturzbad kam die lebendige Wärme wieder, die alte Liebe, der alte Eifer. Denn trotzdem führen ja die Prüfungen zum Ziele, zum Ziele des Künstlers, zur Heilung der Kranken.

Als ein zweites: die schlummernden Krankheiten, die also bei jedem Prüfer nicht nur vorausgesetzt werden müssen, sondern auch bei jeder Prüfung sich offenbaren, daher auch Jedem bekannt wurden, besonders wenn Einer mehre Mittel prüfte, werden weit übertroffen durch die bisher ganz unerklärte und hinter dem Galenischen Pompmantel: „Idiosynkrasie" sich verbergenden, und wie wir beim Prüfen erst erfuhren, sehr gewöhnlichen und alltäglichen Empfänglichkeiten Mancher gegen Manches, in gesunden oder in kranken Tagen, mitunter sogar

gegen sehr kleine Mengen. Während einer Prüfung treten daher wirklich arzneilich wirkende Störungen ein, mag man auch noch so sorgsam Alles meiden, was etwa stören könnte, in Genüssen und dergleichen. Man kann ja doch eine Unzahl Influenzen, die nicht nur in den Lüften schweben, sondern auch ohne unser Wissen der Speise ankleben, oder mit denen wir in Berührung kommen mögen, ohne es zu wissen, beim Prüfen gar nicht abhalten. Sind aber Idiosynkrasien da gegen dergleichen, so machten diese dann auch einen fremden Zusatz zu den Symptomen! Seit ich Oxalsäure einmal prüfte, vorläufig nur $^1/_{10}$ Gran der $^1/_{10}$ Verreibung, was ich mehrere Tage entschieden fühlte, dann mehrere Wochen lang auf eine übereinstimmende Weise, bemerke ich dergleichen, wenn ich mir Tintenflecke mit Oxalsäure von den Fingern schaffe, fühle ganz entschiedene Zeichen, und obendrein auch nicht immer dieselben. Früher mag es auch so gewesen sein, ich weiss es nicht. Andere mögen ebenso gegen andere Säuren, Andere gegen Anderes empfindlich sein, und wissen es nicht. Wir müssen daher solche Störungen zugeben als möglich, sogar als wahrscheinlich annehmen. Wie werden wir die aber los? Wie aber nun gar, wenn gewisse Arzneien. wie wir ja längst schon lernten, eine solche, Idiosynkrasie genannte Empfänglichkeit erst hervorbringen? z. B. Zink, Nux mosch. u. a. gegen Wein, Selen gegen China u. v. a. m.

Aber gerade das, was Hoppe, und mit Recht, als die Resultate der Prüfungen sehr unsicher machend, anführt, und was durch unsere Erfahrungen fortwährend verdoppelt wurde, musste doch Hahnemann ebenso gut schon bei dem ersten Versuche bemerkt haben; oder sollte man wirklich meinen, er habe nicht mehr profitirt als er vor etwa hundert Jahren Denkstunden hatte bei seinem alten Vater? Als er 1790 anfing, bis 1805 sammelte, 15 Jahre, ehe er die Fragmente drucken liess, dann weitere Fortschritte machte, und 1811, nach 21 Jahren, den ersten Band, 1839, beinahe ein halbes Jahrhundert später, den letzten Beitrag zur Arzneimittellehre drucken liess? Besonders, da er schon im Berichte seines allerersten Versuchs (Cullens Mat. med. Bd. 2. S. 109. Anm.) mit klaren Worten sagt: Kurz, alle

mir sonst beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptome erschienen." „Mit Kurzem, auch die mir beim Wechselfieber gewöhnlichen, besonders charakteristischen Symptome, — alle erschienen." Hahnemann war in Siebenbürgen gewesen, hatte das Wechselfieber dort gehabt, wahrscheinlich mehrmals, nicht nur die Symptome, welche er dort gehabt, sondern die ihm besonders characteristischen Symptome erschienen, als er China nahm. Hierin liegt ein Zugeständniss nicht nur, sondern es wird von vorn herein sogleich als ein Selbstverständliches angesehen, dass gar nichts Anderes entstehen konnte. Sei es erlaubt, hier zu erwähnen, was nicht Hoppe, sondern Gegner, die auch Hoppe nicht vetstehen werden, gesagt haben, und ein gröberer Ton demzufolge auch passender sein: Nur ein Blödsinn, wie er Leuten von gewöhnlichem gesunden Menschenverstande die Haare in die Höhe treibt, konnte verlangen: Chinarinde müsste also Jedem „der sterblichen Menschen auf Erden" „ein Wechselfieber machen!" Die Rinde kann, wenn sie dergleichen veranlasst, es einzig und allein bei solchen nur, die schon dergleichen bereit liegen haben, nur, wo es schlummert, lässt sich's wecken, mögen das Reste früherer, oder Anfänge späterer Krankheiten sein. Bei Hahnemann erschien derselbe Paroxysmus, erneuerte sich, wenn er dieselbe Gabe Chinarinde wiederholte, jedesmal. „Ich hörte auf, und ich war gesund." Was uns Prüfer seither immer mit bestimmte, eine Zeichengruppe der genommenen Arznei zuzuschreiben, ist auch dieser ganz andere Verlauf.

Zum Dritten, aber nicht zum Letzten: Wer die Prüfungen, die bisher gemacht wurden (ich möchte sagen die wenigen; aber es gibt so viele Leute, denen es schon sehr viel, zu viel scheint, ich behalte diess daher lieber zurück —) wer sie vergleicht und zu vergleichen gelernt hat, muss bemerken, dass alle Prüfer, welche an einem und demselben Orte leben, wenn sie dieselbe Arznei prüften, weit ähnlichere Zeichen aufschrieben, auch wenn sie sich darüber nicht besprachen, ähnlichere unter sich, als die entfernteren Prüfer. Die Prüfetagebücher Weitentfernter berichten ganz auffallend verschiedene Zeichen, die aber

wieder unter sich stimmen, wenn deren am selben Orte mehrere sind. Prüfer-Berichte haben an denselben Orten ein ähnliches Gepräge, einen gleichen Farbenton. Man muss wahrlich mitunter den Prüfer persönlich kennen und ihm glauben, dass er bona fide beobachtete, ehe man solche stimmende Berichte mit Vertrauen annimmt. Wer hierzu eine Nachweisung will, oder Beispiele, vergleiche die Zeichen der Flussspatsäure bei denen, die zur selben Zeit mit einander in Philadelphia prüften, mit denen, die zur selben Zeit mit einander in Norfolk Prüfungen anstellten. Diess ist bisher noch nicht öffentlich besprochen worden. Aber wir können unseren Gegnern ganz getrost auch diese Waffe in die Hände geben, wir sind immer noch so stark, dass wir trotz alledem Sieges gewiss bleiben. Denn auch dieser offenbar endemische Einfluss stört nicht, auch diese beeinflussten Prüfungen, statt zu hindern, fördern sie und führen schneller zum Ziele, zum Ziele des Künstlers, zur Heilung der Kranken. Wir lassen also diesen Einfluss des Genius endemicus ohne das geringste Bedenken gelten.

Dieses führt aber noch weiter, nämlich viertens auf den Genius epidemicus. Da das Wort hier in einem weitern Sinne gebraucht wird, und bei dieser Gelegenheit junge Aerzte unter den Lesern etwas lernen können, so möge eine umständlichere Auseinandersetzung erlaubt sein, obschon es hier früher erwähnt worden ist.

Wenn wir gelernt haben nach Hahnemann's meisterhafter Anweisung epidemische Krankheiten dadurch mit mehr Erfolg zu behandeln, dass wir die Zeichen möglichst vieler Fälle zusammenstellen und nach dem Gesammtbilde dann das ähnlichste Mittel wählen, so liegt es nahe genug, davon eine Anwendung zu machen auf die Alltagsereignisse. Das habe ich denn schon in Surinam gethan, und mit erneutem Eifer in Philadelphia, habe es auch dann in Allentown und später gelehrt. Freilich die grosse Frage nach dem gesetzlichen Verlauf in den herrschenden Krankheiten, den alle Jahre zwar umbiegenden und so wiederkehrenden, aber dabei doch jährlich immer wieder anders gestalteten Eigenheitlichkeiten, haben wir keineswegs zu lösen vermocht, aber doch

Eins gewonnen. Wir fragen uns hier seit 1837, besonders bei seltenerem Begegnen stets: „Was ist das herrschende Mittel? Denn zu jeder Zeit kann man ein Mittel als das ähnlichste gegen die Mehrzahl der Erkrankungee zu finden suchen, welches Mittel dann in allen unbestimmten, anfangenden Fällen ohne Weiteres vorgezogen werden darf. Der Erfolg ist, wenn dies gelang, ein auffallender. Eine Menge Erkrankungen können dann verhütet, eine ebenso grosse Menge abgekürzt und im Keime ausgebrochen werden, die ernsthafteren Fälle gemildert. Wir, die diess zu thun gewohnt sind, haben demzufolge weniger schlimme Fälle, und können auf diese eben grössere Aufmerksamkeit verwenden. Kommen aber wirkliche Epidemien, wie z. B. voriges Jahr die sogenannte Diphtherie, so finden sie uns schon vorbereitet, gerüstet, und was das Wichtigste ist, mit jener inneren Ruhe, die zum Warten befähigt, wie beim Feinde das Weisse im Auge sehen." Werden wir gedrängt, öffentlich über Epidemien zu berichten, und wir schlagen unsere Tagebücher auf und haben dann Hunderte von Fällen, ehe ein Todter kommt, und was noch viel wichtiger ist, 93 bis 97 Procent unsrer Kranken am siebenten Tage schon wieder auf der Strasse wandelnd, so — glauben das die andern, den gelindesten Ausdruck zu brauchen, nur unter Vorbehalt. In den letzten achtzehn Jahren habe ich — ich bekenne es gern — öfter das herrschende Mittel durch meine Schüler erfahren, als es selber gefunden, auch dann, wenn diese weniger Fälle zu behandeln hatten. Da zeigt sich, was Einer lernen kann und mit Leichtigkeit und Sicherheit leisten, wenn er die mühevollen Vorarbeiten nicht aus Arbeitsscheu unterlassen hatte.

Wenn es aber fortwährend und zu jeder Zeit ein „herrschendes Mittel" gibt gegen die herrschenden, vorwaltenden, einem Zeitabschnitte unbestimmter Länge angehörenden eigenheitlichen Zeichen: so folgt ja doch, dass nicht nur die Mehrzahl, sondern Alle unter diesem Einflusse stehen, also auch die Prüfer. Muss diess nicht auf alle Prüfungen während derselben Zeit einen entschieden färbenden Einfluss haben? Kann man den etwa auch durch früher geführte Tagebücher eliminiren? Und gesetzt, wir könnten, würde dadurch etwas gewonnen werden? Ebenso, wie

man den Staatsmann getrost für einen Tölpel erklären dürfte, der in seinen Vorschlägen und Einrichtungen nur von den Armen und Reichen spräche und es vergässe, dass die Mehrzahl weder arm noch reich ist, und für die Mehrzahl vorzugsweise Alles berechnet werden müsse, ebenso wäre es der Fall, ja beinahe noch schlimmer, wenn Aerzte nur von Kranken und Gesunden sprechen wollten. Die Mehrzahl ist weder das Eine noch das Andere. Der genius epidemicus waltet über Alle sammt und sonders. Ob aber Einer nun ein Selberbeschautagebuch führt, sich auf dereinstige Arzneiprüfungen vorzubereiten, ob er es Jahr und Tag gethan, oder nur getrost ohne dergleichen bona fide prüft, dieser unbekannte und, so viel wir bis jetzt wissen, fortwährend wechselnde Genius spielt Allen dieselben Streiche. Lernt man ihn Ein Jahr kennen, so ist er gewiss derselbe nicht mehr im nächsten, hat vielleicht gerade eine jener merkwürdigen Wendungen und Schwenkungen gemacht, wie sie z. B. Schönlein seinen Schülern 1825, 26 vorausverkündete.

Kehren wir nach allen diesen Vorerinnerungen zu Hoppe zurück, so wird uns trotz aller Achtung vor seiner Sorgfältigkeit doch was er sagt in einem andern Lichte erscheinen, wenn er nämlich allen ferneren Prüfern folgende auf die Lehre der schlummernden Krankheiten fussende Anmuthung stellt:

„Wer Arzneien prüft, soll sich auch erst einmal eine gehörige Zeit lang selbst beobachten“ —, „sein Leben zeichnen“ etc. Soweit haben es die mehrsten Prüfer schon früher gethan, und ich kann mit einigen dergleichen Vorbereitungen zum Prüfen in der Urhandschrift von 1824 aufwarten. Wir älteren Prüfer haben von jeher immer erst eine Woche lang, oder doch einige Tage Alles, was wir an uns bemerkten, aufgeschrieben, um diess vor uns zu haben. Später haben wir es aber unterlassen. Ich kann unter meinen älteren Prüfetagebüchern seitenvoll solche Symptome finden, auch solche, wo, nachdem die Arznei genommen worden war, gar nichts weiter kommt, als nur unbedeutende Veränderungen früherer Zeichen, so dass die „Prüfung“ als ein fruchtloser Versuch bei Seite gelegt wurde. Gedruckt wurden jedoch dergleichen Sachen dazumal nicht. Es ergibt sich nichts

daraus zum Heilbehufe. So wurden ja früher die Tagebücher der Prüfer überhaupt nicht gedruckt. Später verlangte man es, als hinge alles Heil daran. Und obschon ich ganz entschieden, seit es zur Sprache kam, zu Gunsten des Tagebücherabdruckes gewesen bin, so wird doch diese allerneueste Forderung zum noch weiter Rückwärtsschreiten, hoffentlich nicht bis zum geforderten Abdruck solcher Vorprüfetagebücher gesteigert werden. Man müsste es also doch am Ende dem Urtheile jedes Prüfers überlassen, welche Symptome ihm gelten.

„Aber wenigstens ein Jahr lang", um gründlich das Schlummernde und Spontane zu studiren." „Ich habe diess", fügt Hoppe hinzu, „zwei volle Jahre gethan," „doch immer wieder Neues an mir entdeckt." Hebt sich denn das nicht in sich selber auf? Warum „wenigstens ein Jahr", wenn zwei nicht hinreichen? Auch dem, welcher diesen Rath mit allergrösster Achtung vor dem Bestreben, in einer so wichtigen Sache sich so viel als möglich vor Irrthum zu sichern, annähme, würde es bald sehr zweifelhaft werden, ob er durch eine längere und längere Selbstbeachtung auch eine entsprechende Minderung des Irrthums erziele, ja wir werden bald sehen, dass es entschieden der Fall nicht ist, noch sein kann. Gesetzt aber, es wäre der Fall, welch eine Arbeit erforderte es dann, über diese Jahresbücher mit ihrer Unzahl Symptome eine Uebersicht zu behalten! Man müsste sich ein Repertorium darüber machen, müsste dieses Monstrum bei jedem Zeichen berathen und am Ende kämen doch neue Zeichen, die vielleicht auch noch zu den spontanen gehörten. Was man aber am Ende doch muss zu Gericht sitzen lassen, das eigene unbefangene Urtheil, das gesunde Gedächtniss und die Vergleichung, warum nicht sogleich damit anfangen? Es handelt sich doch nur um ein Bischen mehr oder weniger Irrthum. Den muss man ja doch trotz alledem zu eliminiren verstehen. Es ist eine uralte Regel, mit dem Unkraute nicht auch Weizen auszureissen, bei der Ernte scheidet sichs ja doch viel sicherer. Unsere Ernte sind die Heilungen.

Hoppe führt eine kleine Quassia-Prüfung an, und fragt sodann: Wo ist der Beweiss für diese Symptome? Wir

wollen einmal annehmen, der Prüfer der Quassia, J. Ganz, hätte gethan, was Hoppe verlangt, ja! sein Vater und seine Mutter hätten sogar schon ein Tagebuch gehalten, und alle „Symptome“ von Kindesbeinen an in einen bibeldicken Quartanten eingetragen; in manchen homöopathischen Familien geschieht ja schon etwas dergleichen. Wir wollen annehmen, der Prüfer Ganz hätte einen homöopathischen Arzt zum Vater, und eine schreibselige Enthusiastin der Homöopathie zur Mutter gehabt, und es wäre geschehen, und „von Kindesbeinen an“ hätte unser Prüfer darin sein Leben so sorgfältig beschrieben, wie die Jünglinge und Jungfrauen zu Lavaters Zeiten ihre Seelenbewegungen in tagtäglichen Tagebüchern sorgfältig abconterfeiten, selbiger Quartant nebst Repertorium in einem gleich grossen Bande würde nun der Wiener Prüfergesellschaft vorgelegt und Mitglied Hoppe zum Ausschuss ernannt, Bericht zu erstatten — wem diese Annahme gar zu tropisch ist, der nehme denn an, alles dieses ereignete sich erst mit unseren Kindern und Kindeskindern, — wie wäre dann ein „Beweis“ aus diesen Quartanten zu führen? Man müsste die Symptome der Prüfung P und die Symptome des Quartanten Q vergleichen. Es geschehe! Nur drei Fälle sind möglich:

1) alle Symptome in P sind auch in Q zu finden;

2) einige Symptome des P sind in Q, andere nicht; Pq—Po;

3) alle Symptome des P sind nicht in Q erwähnt.

Nehmen wir den dritten Fall an, so würde ich sogleich rathen, die Prüfung wieder abzuliefern und würde sie für ein Wunder erklären, für etwas nämlich, worüber man sich wundert; aber das wäre auch Alles, vom Glauben wäre bei mir die Rede nicht, vom Anwenden also noch weniger. Lauter nietnagelneue Zeichen wären ein so ganz beispielermangelndes, vorgangloses Ereigniss, dass jedenfalls Prüfunger Anderer erst abzuwarten wären, bis dahin aber würde mein Bericht lauten: man gebe diese Prüfung dem bekannten „Grafen Oerindur“, der „erkläre dieses Räthsel der Natur.“

Im 2. Falle entsteht natürlich die Frage, ob die neuen Zeichen Po, welche in P., aber nicht in Q., anzunehmen seien als der Arznei zugehörig, die andern aber als nur dem Prüfer zugehörig. Wollte man dies ohne Weiteres annehmen, so würde man den Grundsatz vor den Kopf stossen, dass jedes wirkliche Zeichen aus beiden Factoren entstehen müsse, was freilich nicht ausschliesst, es könne auch einen andern Factor zum Vater haben, ausser dem Prüfestoff. Denn die neuen Zeichen haben doch auch vom allgemeinen Grund und Boden ihren Antheil. Wie wäre das zu finden? Die schon im Q. bemerkten Zeichen könnten aber nun, ja sie würden sehr wahrscheinlich meistens mit den neuen so zusammenhängen, so verwoben sein, dass beim Abreissen ein gut Stück brauchbaren Zeuges mit verloren ginge. Daher müsste man in Q. sorgfältig nachsuchen, in welcher Folge die neuen Zeichen daselbst ihre Erscheinung machen, denn mit derselben Wahrscheinlichkeit konnten sie ja während der Prüfung auch auftreten.

Im Falle unter 1. müsste man aber nach Hoppe die ganze Prüfung verwerfen, wogegen der Prüfer einwenden könnte: was dasteht in Q, das steht verstreuet über lange Zeiträume; hier ist es aber in einen engen Zeitraum zusammengedrängt, es liesse sich daher sogar durch die Wahrscheinlichkeitsrechnung sehr entschieden darthun, dass alles Bemerkte im Verhältniss wie $\infty : 1$ durch das Mittel bewirkt worden sei! Aber dürfte man das einen Beweis nennen?

Die Frage: wo ist der Beweis für diese Symptome? enthält selbstverständlich die Voraussetzung, dass überhaupt ein solcher Beweis gegeben werden könnte, dass er möglich sei. Was ist aber ein solcher? oder, was verstehen wir darunter? Ein mathematischer Beweis kann, das versteht sich, nicht gemeint sein, also vielleicht ein logischer. Der läuft aber im Grunde genommen doch auch nur darauf hinaus, zu zeigen, dass, wenn zwei Dinge einem dritten gleichen, sind sie sich selbst gleich. Auf Aehnliches lässt sich das nicht anwenden. Wir haben aber in der Naturforschung nichts Gleiches, immer nur Aehnliches. Und die sogenannte „Logik der Thatsachen“ ist hoffentlich abgethan

und liegt nur noch als ein todter Fisch im Sande. Todte Fische, auch wenn sie schon angefangen haben sollten die Bezeichnung fauler Fische einigermassen zu verdienen, sind immer noch ein sehr guter Dünger. Zwei Beweisformen brauchen aber noch dergleichen Dünger. Die eine ist der Wahrscheinlichkeitsschluss, die andere der analoge. Der letzte ist es allein, der uns Unbekanntes finden lehrt, nicht aus Gleichem, sondern aus den Verhältnissen oder den Bedingungen der Ereignisse. Es ist nichts weiter als die alte Regula detri, die gerade und die verkehrte, und wie bei all dergleichen, ist die Hauptsache, dass der Ansatz nicht verkehrt ist. Unsre Philosophie hat schöne Fortschritte gemacht, aber immer noch nicht genug, und wir müssen uns daher behelfen, so gut es geht. Wir können doch unmöglich warten, und unsre Kranken auch nicht, „bis dass den Bau der Welt Philosophie zusammenhält." Gehen wir lieber sogleich „mit Hunger und mit Liebe" darauf los, auf das nämlich, was wir wollen, und brauchen das Wort: Beweis noch eine Weile mit mehr Vorsicht. Wenn wir anfangen eine Arznei zu prüfen, ist an „Beweis" fürs Erste gar nicht zu denken. Ein Prüfer, der beobachten gelernt hat und bona fide berichtet, gibt uns die Zeichen, die ihm als wahrscheinlich durch die Arznei bedingt vorkommen. Er kann sich irren, er irrt sich wahrscheinlich in Einzelheiten; je weiter wir aber dabei die Sorgfalt und die Bedenklichkeiten treiben, desto schwieriger wird uns jeder folgende Tritt und Schritt. Wir finden schon beim ersten Anfange, was beim weiteren Vorwärtsschreiten sich auch immer deutlicher herausstellt: es ist eine Sonderung der als ein Zweierlei betrachteten Wirkungen, der spontanen oder erweckten und der der Arznei selbst allein angehörigen, gar nicht möglich. Ist aber auch eine solche Sonderung nothwendig? Liegt hier nicht ein Irrthum zum Grunde?

Aus den früheren Schriften Hoppe's und aus mehreren Stellen dieser Aufforderung ergibt sich, dass Hoppe durch die grosse Sorgfalt, mit welcher er bei seinen physikalisch-physiologisch-chemischen Gewebeversuchen schnell und sicher zu bestimmten Schlüssen gelangte, eine ähnliche oder doch eine möglichst nahe

kommende Sicherheit ebenfalls bei den Arzneiprüfungen Lebender erwartet, und weil diese der Sache nach nicht möglich ist, strebt er sie durch die Vorbeobachtungen zu erreichen. Bei den Prüfungen sollen durch das Abziehen aller früher schon bemerkten Zeichen die reinen Arzneiwirkungen übrig bleiben, oder doch weit mehr als bisher gereinigt werden. Diese Annahme setzt also voraus, dass es dergleichen der Arznei allein angehörige Zeichen wirklich gebe. Allein, streng genommen, kann dies der Fall nie sein; es gibt keine solche Zeichen und kann gar keine geben. Hoppe's Voraussetzung, es gebe welche, halte ich um so mehr für eine sehr zu entschuldigende, da die meisten Homöopathen dieselbe hegten, ja! Hahnemann selber dazu den unschuldigen Anlass gegeben hat, gar nicht zu sprechen von den Aerzten der alten Schule. Dennoch ist es ein Irrthum, dass es überhaupt Symptome gäbe, die einer Arznei angehören, und zwar ihr ganz allein, als eines pathogenetischen Momentes. Jeder, der sich die Sache genau überlegt, findet auch, dass es dergleichen gar nicht geben kann. Das, was wir als ein Symptom beobachten, aufzeichnen, registriren und benutzen, gehört eigentlich und streng genommen, immer einzig nur dem Prüfer an, der es hatte und bemerkte. Wir wollen aber hier nicht so streng sein und also lieber den Ausdruck wählen, wie er schon vielmal besprochen worden ist und vertheidigt: Jedes Zeichen, was wir als Arzneiwirkung ansehen, ist ohne Ausnahme ein Product aus zweien, 1) der wirkenden Arznei, und 2) dem Organismus, auf welchen die Arznei einwirkte, und zwar seiner allerbesondersten Individualität; ähnlich, könnte man zur Erläuterung beifügen, einer Diagonale zwischen den beiden, auf ein Bewegtes wirkende Kräfte. Sehr viele Zeichen sind nach diesem Gleichniss Product mehrerer einwirkender Potenzen. Z. B. ich habe Zink eingenommen, und jedes Glas Wein macht mir Kopfweh wie sonst nicht: so ist Prüfer, Zink und Wein in Anschlag zu bringen.

Dieser Satz, obschon als geltend anerkannt, doch um mehrere Jahrzehnte hindurch vergeblich nach Anwendung aussehend, der Satz: dass alle und jede Arzneizeichen das Product zweier Factoren sei, des Mittels und des Lebenden, kann auch ausgedrückt

werden: Alle Zeichen eines jeden Prüfers bei jeder Prüfung bestehen einzig und allein aus Wahrnehmungen seines eigenen leiblichen Zustandes, die durch den Einfluss des Mittels nur bemerkbar werden. Sogar bei Kranken ist es ganz derselbe Einfluss. Es lehnt sich daran der Lehrsatz: die Krankheit nimmt die Form des Mittels an. Daher die nothwendige gesetzliche Folge der Arzneien als Gegenmittel nicht nur wider die Krankheit, sondern auch gegen das früher Gegebene.

Wenn Hoppe nun, von seiner Ansicht ausgehend, bei jenem wegen seiner Vollständigkeit ungemein brauchbaren und also wichtigen Digitalis-Zeichen Bähr's: Pulsirschmerz im Eckzahne links unten, obschon es früher nie vom Prüfer beobachtet worden sei, und mit vollster Deutlichkeit und Entschiedenheit sich ergeben habe, doch daraus noch gar nicht folgert, dass es nicht früher schon da geschlummert haben könnte, so hat er nicht nur vollkommen Recht, sondern wir geben es ihm sogleich vollständig zu, wir brauchen es durch gar kein vorsichtiges „Vielleicht" erst auf die Kippe zu stellen! im Gegentheil, es ist gar kein Zweifel, dass der Prüfer dieses Zeichen idealiter schon hatte, weil ja sonst keine Digitalis noch irgend ein Mittel in der Welt es hätte machen können. Alle Zeichen ohne Ausnahme — denn wenn Einer einen blauen Stuhl nach Indigo bekommt, oder einen grünen nach Merkur, oder einen gelben nach Gumm. gutt.: so hat freilich weder das Blaue, noch das Grüne, noch das Gelbe da geschlummert, aber, das versteht sich doch von selber, dergleichen sind ja keine Wirkungen, und als Zeichen könnte dergleichen nur nach der Weise der Signatur etwas gelten — also: Alle Zeichen ohne Ausnahme sind Erweckungen und nicht nur trotzdem brauchbar, sondern: eben deswegen!

Hierher gehört noch der Satz, der sich eigentlich auch von selbst versteht, nämlich: Alle Wirkung ist als eine solche dieselbe Wirkung, und nur „eine und untheilbare", also nicht spaltbar in primäre und secundäre, oder in Wirkung und Gegenwirkung, Actio und Reactio, Erst- oder Nachwirkung, positive oder negative, directe oder indirecte, passive und active,

oder wie man sonst noch den Trödel benannt haben mag, noch auch in solche, die durch die Arznei ganz allein entstanden seien, und solche, die nur ein Aufwecken lange her schlummernder Zeichen seien. Sobald es nämlich überhaupt eine Wirkung ist irgend einer Arznei auf irgend einen Organismus, ist es auch dieselbe Wirkung ohne allen Bezug auf das Mehr oder Weniger der Arznei, auf die grössere oder geringere „Empfänglichkeit", oder ob der Mensch gesund war oder krank, mit oder ohne schlummernde Zeichen, ob er viel oder wenig bemerkte, ob ers bald bemerkt oder erst nach langer Zeit, ob neue Zeichen auftreten oder alte verschwinden, oder erst das eine, und hierauf das andere, alles Das mit einander ist immer nur lediglich gar nichts weiter als: Wirkung, und zwar eine und dieselbe untheilbare und unzerlegbare. Dass es hier als krankmachende, dort als heilende Potenz erscheint, oder, wie sehr oft, als beides zugleich, ist abhängig von dem Zustande dessen allein, der die Arznei nahm. So wie die Arznei dieselbe ist und bleibt, so ist Alles und Jedes auch dieselbe Wirkung. Es versteht sich, dass die Frage offen bleibt, ob es auch mit Recht als die Wirkung einer gewissen Arznei angesehen werden dürfe.

Nur im Vorbeigehen und zum Belege eine Nutzanwendung. Hahnemann sagte: man sollte bei Belladonnavergiftung keine Citronsäure geben, sie erhöhe die Wirkung. Also, schloss ich, wenn bei Kranken die sogenannten Potenzen der Belladonna zu langsam wirken, und man gibt ein Citronenscheibchen, so wird auch dann die Wirkung erhöht, nämlich die Heilwirkung. Das hat sich mir seit 1827 immer wieder bewährt, es versteht sich in passenden Fällen.

Wir können bei Prüfungen unmöglich hindern, dass Heilwirkungen eintreten oder Erhöhung schlummernder Krankheiten, ebenso wenig als wir hindern können, dass andere Einflüsse zugleich wirken. Eben deswegen sollen wir uns auch dadurch nicht im Geringsten hindern lassen.

Wenn verschiedenfarbiges Licht auf ebenso verschiedenfarbige Dinge fällt, so entstehen dadurch die verschiedenen Verbindungen, die das Gleich, Neben und Gegen haben kann, wodurch

dann entweder die Farbe erhöht, gemindert oder aufgehoben wird. Weit verschiedener zwar als bei Licht und Farben ist es, wenn eine Arznei an verschiedenen Menschen ihre Wirkung zeigt, doch ist es entsprechend etwas Aehnliches auch, wenn ein Glas durch seinen hineingesungenen Ton mit ertönt, oder durch einen Ton die Saiten, die auf demselben Tone stehen, ins Mitklingen kommen, zunächst die Octave, dann die Quinte, die Terz und zuletzt noch die Septime.

Die Verschiedenartigkeit immer anderer Zeichenbilder, diese Gegensätze in den Wirkungen und doch diese Harmonie wurde auch bei den Arzneiprüfungen sehr bald bemerkt, wenn sich auch Hahnemann, treu seiner Künstlernatur, ans Beobachten hielt, und von der Prüfung sogleich und unmittelbar durch den Leitsatz zum Heilen zu gelangen suchte. Die ersten Prüfungen schon zeigten hinreichend auch Symptome der Interferenz. Und so wie Licht und Licht unter Bedingungen sich hebt, weil beides Bewegungen sind, aber sich nur dann hebt, wenn dem Gleichen als schärfstes Gegen das Gleiche begegnet, so hoben sich auch beim Prüfen viele alte gewohnte längst bemerkte Zeichen, sie hörten auf, weil hier das Gleiche zufällig ein Gegen war, und beides auch Bewegungen sind. Man findet vom Anfang an dergleichen als „Heilwirkung“ angegeben. Solch ein Auslöschen kann sogar vorkommen, ohne dass auch deutlich hätte bemerkt und angegeben werden können, welche Zeichen nach der einen oder nach der andern Prüfung waren gehoben worden, so schlummernd im Verborgenen mussten die Symptome gewesen sein. Denn Hahnemann sagt ausdrücklich, und wir glauben es vielfach bestätigt gefunden zu haben: nach vorsichtigen verständigen Arzneiprüfungen würden die Prüfer gesunder und stärker, ja sogar dauerhafter gesund. Wenn aber „Gesunde“ durch Arzneiprüfen gesunder werden, so lässt sich keine andere Erklärung denken, als die der allmäligen Heilung der im Verborgenen schlummernd gewesenen Krankheiten. Dabei scheint es, als ob solche Prüfer immer empfindlicher würden gegen spätere arzneilich wirkende Einflüsse, so dass nicht einmal die ohnedem ungebührlich gebrauchten Worte „Abhärtung“, „Gewöhnung“, oder gar die

„stärker werdende Lebenskraft“ aus der Schwierigkeit helfen. Man könnte es freilich ableugnen, denn die Mehrzahl der Hahnemann'schen Prüfer ist bekanntlich seitdem wirklich und wahrhaftig mit Tode abgegangen. Einige waren sogar krank, ehe sie starben. So war es auch mit einigen der Wiener Prüfer. Letztere waren freilich weder vorsichtig noch verständig, sondern waren meistens enthusiastische Opfer, dem Wahne gebracht: Mehr wirkt mehr! Mehr muss mehr wirken! Also auch mehr beweisen! Aber unter den übrig gebliebenen befinden sich einige, die desto abgehärteter sind.

Wir haben im Obigen der Hoppe'schen Lehre der schlummernden Krankheiten noch als Verstärkung zugeführt: das Uebereinstimmende der Zeichen desselben Prüfers bei verschiedenen Mitteln; seine ihm selber noch unbekannten oder erst geweckten Idiosynkrasieen; den Einfluss des Genius endemicus; so den Genius epidemicus, oder Ortähnlichkeit und Zeitähnlichkeit der Zeichen. Wir haben unerwähnt gelassen, dass bei späteren Prüfungen öfters die Zeichen des vorigen Mittels, und wären Monate dazwischen gewesen, wieder fröhlich auferstehen; haben die Wiederkehr: „jährlich zur selben Zeit“, auch nicht mit angeführt u. v. a. m. Alles das wird aber durchaus als keine erhebliche Störung angesehen, die reinen, brauchbaren Beobachtungen bleiben dadurch ungefährdet, um so mehr, als ja doch jede Prüfung überhaupt nichts weiter, als nur eine Störung ist. Dagegen verlangen wir nur Anerkennung der Identität des Mittels in den verschiedenen Reflexen rundum, und Anerkennung der Identität der Wirkung als einer solchen, dieselbe möge früher oder später durch das Entstehen oder durch das Vergehen gewisser Zeichen bemerkbar werden.

Anerkannt und zugegeben, dass die Grundlage aller Forschungen auf diesem Gebiete die Prüferberichte sind, und alle Einzelnheiten derselben dem Urtheile des Prüfers ganz überlassen bleiben mussten, bringt uns dies auf eine noch viel wichtigere spätere Warnung Hoppe's, die gleichfalls nicht nur anerkannt,

sondern ebenso mit rother Tinte unterstrichen werden muss, d. h. verstärkt, und nicht nur zugegeben, sondern hervorgehoben! Das Wort „scheinbar" da, wo es durch Hoppe angeführt wird, soll überall ausgestrichen werden, weil dann jede Prüfung mit allen ihren Zeichen nur eine scheinbare wäre und bliebe, wir möchten noch so viele Vorsichtsmassregeln dagegen brauchen; diesem Worte müssen wir doch sein Recht, und zwar in Bezug auf die Prüfer selber einräumen, sintemal und alldieweil Irren menschlich ist. „Leider!" würden hier manche Leichenbitter sagen: Hoppe hat Recht, wenn er meint S. 147: Allerdings habe jeder arzneiprüfende Arzt eine gewisse Kenntniss seiner spontanen Befindensveränderungen, habe eine gewisse Summe von Beschwerden und krankhaften Erscheinungen, die er bereits gehabt hat, im Gedächtniss. Das wolle nicht viel sagen, sei nur ein vages unbestimmtes Wissen. Man traue seinem Gedächtniss nicht zu sehr!" —

Hahnemann hat jedenfalls dieselbe Ansicht gehabt, sonst würde er nicht mit solchem Nachdrucke das früher so ganz ungewöhnliche Aufschreiben der Zeichen jedes Kranken gefordert haben. Es versteht sich, dass man ebenso seinem Gedächtnisse auch nicht zu sehr trauen dürfe beim Arzneiprüfen, sondern sogleich aufschreiben. Auch macht es die Annahme, dass alle Zeichen nur erweckte sind und alle sammt ohne Unterschied dem Prüfer angehören, keineswegs gleichgiltig, ob ein Prüfer dieselben schon gehabt habe, und auf welche Art und Weise dazumal, unter welchen Bedingungen und Umständen. Es bleibt uns aber doch weiter nichts übrig, als ebenso, wie wir im gemeinen Leben zu thun pflegen, unserm Gedächtnisse zu trauen. Jene Uebung, welche auch zum Arzneiprüfen mehr und mehr befähigt, entsteht ja doch nur durch eine lange fortgesetzte geschärfte Aufmerksamkeit, ein dadurch für die besondern Gegenstände dieser besondern Aufmerksamkeit geschärfteres Gedächtniss, und eine immer grössere Festigkeit und Sicherheit im Urtheilen. Es ist ganz dasselbe wie bei jedem Künstler, sein Gedächtniss muss ihm die rechten Worte, Reime, Bilder ausser dem Gedanken zur gehörigen Zeit auch bereitwillig unterbreiten. Selbst wer einen

gewöhnlichen Aufsatz schreibt, ist fortwährend ganz in demselben Verhältniss. Die Warnung, dem Gedächtniss nicht zu sehr zu trauen, bezieht sich z. B. ganz besonders auf das allertreueste Gedächtniss, was z. B. ganz dieselben Gedanken, ja dieselben Worte wieder gibt und nichts weiter dabei vergessen hat, als woher sie stammten. Das kommt so viel vor in den Künsten und Wissenschaften, dass die Warnung vor einem unvollständig wiedergebenden Gedächtniss ebenso wichtig ist, als die Humboldt's vor einer unvollständigen Beobachtung.

Das Urtheil ist aber noch weit wichtiger als das Gedächtniss, und die Schlüsse aus diesem die wichtigsten von allen. Dass man aber auch diesen nicht zu sehr trauen dürfe, hat doch wohl ein Jeder hinreichend erfahren, hoffentlich auch bei sich selber.

Nur ein kleines Beispiel, wie leicht auch bei den gewissenhaftesten Prüfern Täuschungen oder Fehlschlüsse vorkommen können. Ein mir bekannter sehr bedenklicher Prüfer, der des Morgens eine neue Arznei genommen hatte, hörte ein singendes feines Pfitschen vor dem einen Ohre, was er in seinem ganzen früheren Leben nicht bemerkt hatte. Es stellte sich nur ein beim Gehen im Freien, und verstummte, wenn die Aufmerksamkeit sich streng darauf richtete. Endlich traf sich's, dass er es bei gespanntem Hören vernahm, und das vorher entdeckte, da war es am Strohhut ein steifseidenes Band, frisch für den Sommer durch die Frau diesen Morgen um den Hut gebunden.

So wie aber die Prüfer leiblich immer anders und anders, ja bis zur vollständigen Unbeschreiblichkeit verschieden sind, so sind sie es noch mehr, wenn man ihre Gemüths- und Denkarten in den Berichten so vor sich sieht; besonders wenn junge Leute darin sich geben wie sie sind. Wer wiederholt und immer wieder die Berichte der Schüler, Freunde und Mitarbeiter erhalten hat als Beiträge zu neuen Prüfungen, der nur kann begreifen, welch ein Unterschied sich da zeigt unter den vielen Wahrscheinlichkeiten. Denn die haben so viele Stufen, wie die Jakobsleiter muss gehabt haben, wenn sie bis in den Himmel reichte. Manche stehen kaum auf der ersten Stufe, Andere steigen weiter. Wie viele sind nöthig, ehe sie bei der Wahrheit selbst ankommen?

Wenn man die Prüfer, besonders die anfangenden, vor sich stehen sieht und ihre Berichte in die Hand nimmt, und Berichterstatter und Berichtetes vergleicht, dann kann man Mehreres lernen, auch dass die Menschen inwendig sich noch viel mehr unterscheiden als auswendig.

Der Vielbedünkelte setzt sein linkes Bein vor und will auch nicht das allerkleinste Stückchen Rindfleisch ohne die Zwiebelbrühe der Zweifel hinunterschlucken. Der Vorsichtige daneben steht bald auf dem einen, bald auf dem andern Beine und verlangt nur die Senfsauce der Bedenklichkeit als anerkanntes Ingredienz, besonders im allernöthigsten Falle, der aber sehr oft eintreten dürfte. Andere sind wie die Waschbären, da muss Alles ein paarmal im Wasser umgekehrt werden, ehe sie es als Speise betrachten. Unbedingt und sehr trocken gibt ein Dritter ein wahres Reisigbündel aus Bemerkungen, die einzeln sich kaum lesen lassen, mit einander aber noch weniger. Er beschreibt Alles aufs Minutiöseste und copirt sich selber, wie die chinesischen Schneider bis auf die Löcher und 7 Risse des Musters. Noch umständlicher ist der nächste, die Wichtigkeit seiner Person drängt sich auch in die allergeringsten Ereignisse und Begebenheiten hinein, denn was ihm auch begegnen möge, ist immer eins von beiden oder gar beides; sein Bericht wimmelt einem alten Sommerkäse gleich von krabbelnden Maden, mitunter auch schnix! weit wegspringender. Ein Anderer, der hätte sollen werden ein Schuh—macher und Poet dazu. Er hat sich die blühenden Redensarten dermassen angewöhnt, dass er sie, wie leidenschaftliche Schnupfer ihren Schnupftabak, in der Westentasche mit sich führt. Und wenn er uns Kalbfleisch anbietet, so hat er auch die Keule bis zu den Rippenstücken, wie manche Fleischer zu thun pflegen, mit seinem Athmen aufgeblasen. Noch Einer hat sich mit lauter frisch eingelernten pathologischen Termen umhangen, wie ein japanesischer Theaterprinz. Ein Trost ist es, wenn mitunter auch Einer kommt: ruhig, klar, einfach, bestimmt und anspruchslos und seine Eisen-, Kupfer-, Silber- und Golderze hinlegt, wie er sie fand, Gangarten mit und ohne Krystalle. Wer das hinfüro einst erlebt und hat solche Berichte zu

sichten, der denke der Jakobsleiter! Die Richtung ist wenigstens da, es geht allmälig nach der Wahrheit hin. Sollte des Wahrscheinlichen gar zu wenig sein, so tröste man sich; denn da diess ja doch der Welt auf ist und auch bleiben wird, so dächte ich, liessen wir sie laufen! —

So hätten wir denn auch die Hoppe'sche Warnung: dem Gedächtniss nicht zu sehr zu trauen, — obschon uns darauf weit weniger ankommt, was der Prüfer früher schon gehabt haben mag — statt sie ganz abzuweisen, noch verstärkt, und ausser dem Gedächtniss auch die sogenannten übrigen Seelenkräfte bis zum letzten Urtheil, also den ganzen Menschen, wie er leibt und lebt, anerkannt als Etwas, dem nicht allzusehr getraut werden dürfe.

Es versteht sich wol von selber, dass eine Abweisung jener gehäuften Vorsichtsmassregeln, weil sie nur scheinbar Sicherheit versprechen und im Wesentlichen mehr hinderlich sind, nicht meint: man solle nun auch Alles, was nur dargebracht wird, in Bausch und Bogen annehmen, und ins Gelag hinein die Symptomenregister vermehren; solle es nicht machen, wie die Weiber, die seit Jahrzehnten immer einen Unterrock über den andern stülpten, bis endlich die pathologische Crinoline darüber gespreizt werden musste, der Erleichterung und des „Fortschritts" wegen, so dass nun kein Mensch mehr errathen kann, was hinter dem vierten seidenen, schaf- und baumwollenen Zeugen eigentlich für ein lebendiges Ding steckt. Nein! Die alten guten Hahnemann'schen Regeln sollen allesammt erhalten bleiben, ja selbst vermehrt.

Ueber die grosse Menge der Zeichen aber sich zu beschweren, wie die grosse Menge der Aerzte gethan hat, wäre noch viel thörichter, denn darin, dass ihrer so viele sind, liegt kein vernünftiger Grund, sie zu bezweifeln. Dennoch gibt es Leutchen, denen die 1915 Zeichen von Phosphor! 1969 von Sulphur — die letzten obendrein ohne die Wiener, mit ihnen mehr als das Doppelte — so beweisend vorkommen, dass sie dieselben als ihr, wo nicht logisches, doch wenigstens arithmetisches Hauptargu-

ment hinstellen. Freilich, fragt man sie: welche Zeichen sind zu streichen, und warum? da stehn sie stumm.

Welchen Weg schlug Hahnemann ein, zur Sicherheit im Heilen zu gelangen? Und was haben wir zu thun, um ausser der immer wachsenden Sicherheit im Heilen auch zur Wissenschaft zu gelangen?

Alle Versuche, also die eigenen sowol als die an Andern angestellten, noch mehr die uns durch Andere mitgetheilten, haben nur Eins, was in allen fest und bestimmt sein muss: die Arznei. Alles Andere ist ein Unbestimmtes, Ungewisses. Wir müssen Gründe haben, den Berichten so weit Vertrauen zu schenken, obwol auch das nur einstweilen und mit Vorbehalt — Gründe, dass Alles, was uns gesagt wird, auch bona fide berichtet wird. Wir lassen daher Alles mit Vorbehalt als ein W i r k l i c h e s gelten. Insofern aber, als es darum sich handelt, ob auch die Arznei das bemerkte Zeichen hervorbrachte und nicht irgend etwas Anderes, gelten sie sämmtlich nur als ein M ö g l i c h e s.

Alle Prüferberichte gelten demnach fürs Erste als ein wirklich Wahrgenommenes, nur möglicherweise d u r c h die Arznei Entstandenes. Dem Prüfer selber gelten einzelne Erscheinungen schon als mehr oder weniger wahrscheinliche Wirkung; Andern gelten sie so, wenn sie Gründe haben, des Prüfers Wahrscheinlichkeitsschätzungen zu trauen. Bei diesem Trauen muss man gewärtig sein — wie bei andern Trauungen — dass Täuschungen vorkommen können. Je nachdem die Menschen verschieden sind, ist auch deren vorläufige Schätzung der grösseren oder geringeren Wahrscheinlichkeit sehr verschieden. Manche steigen die Jakobsleiter keck hinan und sind vielleicht etwas gar zu eilig; Andere zögern, zagen, und trauen sich selber kaum. Hat sich gar bei solchen die Einbildung festgesetzt, man könne sich Symptome einbilden, dann sind sie nicht von der Stelle zu bringen.

Ob man und wie man die mathematische Wahrscheinlichkeitsrechnung auf unsere Arzneilehre anwenden könne, das

erheischt eine besondere Untersuchung. Ich habe schon vor 15 Jahren, als das leere Geschrei darnach in der Hygea sich bemerklich machte, diesen Calculus mit einer Kaffeemühle verglichen (Hauhecheln B. 1). Es kommt ganz darauf an, was man oben hineinschüttet, ob Mocca oder Cichorie. Einstweilen haben wir drei Läuterungsstufen, die uns allmälig bis zur grösstmöglichen Wahrscheinlichkeit bringen.

Wir müssen, ehe wir uns mit einiger Sicherheit weiter wagen und die erste dieser Stufen hinansteigen, mehr und mehr Prüfungen derselben Arznei haben, und zwar an möglichst verschiedenen Leuten; wir müssen dieselben dann vergleichen, und zwar erstens, es versteht sich, wenn wir sie haben, die verschiedenen Prüfungen desselben Prüfers, die er mit demselben Mittel, hintereinander oder in kürzeren oder längeren Zwischenräumen anstellte. Zweitens die Zeichen des eines Prüfers mit den Zeichen Anderer. Drittens alle unter einander, und zwar in sehr verschiedener Hinsicht. Dazu ist eine schlechterdings ganz unerlässliche Bedingung: die einzelnen Zeichen übersichtlich zusammenzustellen, vulgo Symptomenregister zu machen.

Zur zweiten Läuterungsstufe gelangen wir durch Heilungen und Vergleichen der geheilten Zeichen mit den bewirkten. Auch hierbei sind obige Symptomenregister unentbehrlich. Das war der Weg, den Hahnemann — er ging voran! und einige Wenige folgten ihm — einschlug, er wollte lediglich für das Eine was Noth ist, sorgen, nämlich: dass wir unsere Werkzeuge als Künstler kennen und zu handhaben lernten, heilen lernten. Er war sicher und gewiss, dadurch auch den Weg zur Wissenschaft allmälig anzubahnen.

Auf die dritte Stufe kommen wir durch eine Verbindung der Ergebnisse der beiden vorigen, die darauf gestützte Vergleichung der verwandten Mittel, und Vergleichung der geheilten Fälle unter sich. Hier kommen Zeichen hinzu, welche weder durch Arzneien gemacht, noch geheilt werden können, und wir erhalten auf diese Weise: Charakteristische Bilder; mit welchen auch der erste Schritt zur Wissenschaft als ein möglicher dargethan ist.

Eine vierte Stufe stände erst in Aussicht, wenn wir durch die vorigen zur wirklichen Wissenschaft würden gelangen. Aber diess erheischt eine besondere Betrachtung und mit Beispielen belegte Ausführung. Um so mehr als das oben erwähnte Vergleichen der Zeichen eines Mittels „in verschiedener Hinsicht" zwar schon in der Einleitung zum Schlangengift auseinandergesetzt wurde als Weg, die Arzneizeichen kennen zu lernen, und auch mehrseits belobt wurde, aber das der Einleitung folgende Symptomenverzeichnisse getadelt. Dadurch ergab sich, dass man den ganzen Vorschlag nicht verstanden haben konnte. Die vorgeschlagene Vergleichung wird nur dadurch ermöglicht, dass man die Einzelnheiten in jeglicher Hinsicht auch nebeneinander vor sich hat. Es entstand in Folge dessen eine Abhandlung: Die Kunst, Symptomenregister zu lesen, wo das alles weiter auseinandergesetzt und belegt wird.

Die dritte Stufe zu betreten und Hahnemann's Vorgange getreu zur Feststellung des Einheitlichen der Arzneien zu gelangen, oder der Weg, wie allmälig das Charakterische erbeutet wurde und ferner erbeutet werden kann, verlangt noch weit mehr eine umständliche Entwicklung, weil hier die Pathologisirungsmethode wie Quecken im Weizen alles gesunde Wachsthum, alles fröhliche Gedeihen hinderte. Auf einem Gebiete, wo die Ansichten der Mehrzahl der homöopathischen Aerzte verschoben und verschroben sind, wird mit allem kurzweg Behaupten wenig ausgerichtet; man muss auf Einzelnheiten eingehen können, den Gegnern gerecht zu werden, auch wenn sie darauf gar nicht hören wollen. Ein Beispiel aber genügt zu zeigen, was bei dergleichen charakteristischen Bildern gemeint ist. Etwas wirklich Erreichtes ist mindestens ein Beweis der Möglichkeit einer Lösung der Aufgabe. Sobald Columbus nur eine einzige Insel entdeckt hatte, war er auch gewiss, ein Ziel erreicht zu haben, was ihm als eine hinreichende Gewährleistung für alles übrige noch zu Entdeckende galt.

Freilich! fragt man einen strengen Denker, oder einen Beobachter nach der strengen Methode, da könnte er den Finger an die Nase legen und sagen: Eine Insel ist noch kein Beweis!"

Gesetzt, Columbus wäre nach Betretung der ersten Insel durch einen Sturm zurückverschlagen worden und endlich Proviantswegen wieder nach Spanien gekommen, hätte sich auch sicherlich unter den Professoren zu Salamanca einer gesunden, der beim Kopfschütteln geblieben wäre." „Daraus folge noch gar nicht etwa, dass Columbus ins Reich des Tartarchans gelangen werde."

So wird mirs mit meinem Beispiele gehen. Wer aber, frage ich, wäre der Narr gewesen in obigem Beispiele: Columbus, der seine Entdeckung weiter verfolgen wollte, weil er glaubte, dass er hinreichende Beweise habe oder der Professor von Salamanca, der obendrein buchstäblich Recht hatte, sintemal Columbus nicht zum Tartarchan kam!

Ich will aber doch das eine Beispiel besprechen, und wähle dazu das Product einer Insel: die Muskatnuss.

Helbig prüfte die Muskatnuss ohne jahrelange Tagebücher über sich und seine Prüfer geführt zu haben und ohne Furcht vor schlummernden Krankheiten oder Täuschungen dadurch, ohne Angst vor Möglichkeiten, die sich doch nie ganz vermeiden lassen, ja sogar ohne Tagebücherabdruck mit überflüssigen Temperamentszetteln; er ging auf's Ziel gerade los und erreichte was er wollte, und gab uns nicht nur eins der wichtigsten Mittel, sondern auch die bestimmten sicheren Anzeigen. Man muss aber das Original (erschienen 1833) und nicht jene Auszüge lesen, die wie getrocknete Fischbälge zwar weniger Platz einnehmen, und nur einen Dreier kosten, aber alles über einander verschoben, zusammengeschnurrt und gekrumpelt haben, „verknurzt", nicht nur verkürzt. Die vorangeschickten klinischen Beobachtungen lassen sogleich ahnen, d. h. durch Nebel sehen, wie unbestimmt, unächt, ohne Leben, dürren Zweigen gleich die Namen sogenannter Krankheiten, die selber kein Leben haben, kein wirkliches Dasein, sich zu lebendigeu, wirklichen Zeichen verhalten; lassen ahnen, welch ein Mittel da geboten wird, und die Zeichen der Prüfer in ihrer Zusammenstellung geben dazu einen sichern Wegweiser und ein bestimmtes Bild. In mit fester Hand gezogenen Linien sehen wir ein Ganzes, wie ein lebendes Wesen

vor uns, gleichsam einen Menschen und einen, den wir einmal gesehen, niemals wieder vergessen können.

Dasselbe Mittel zeigt nebenbei auch zugleich, wie wir mehr und mehr Sicherheit erreichen durch Vergleichung verschiedener Prüfungen. In der hom. Vierteljahrschr., Bd. 10, S. 90, steht — eine Prüfung lässt sich das kaum nennen, also — ein kleiner Bericht, einige unbedeutende Abweichungen im Befinden, wie sie aber weder spontan noch als Aufgewecktes, mir jemals früher in derselben Folge, mit derselben Bestimmtheit vorgekommen waren. Es war eine Varietät der Muskatnuss, die Sphenocarpa nach Dierbach, mas. bei Clusius (bei spätern Schriftstellern kann ich nichts finden), die mir einige sehr bestimmte, klare, deutliche Zeichen machte. Diese Zeichen stimmten, wie dort angegeben wurde, mit Helbig's, bestätigten sogar die Richtung. Sonst wurde zwar wenig genommen, die Richtung aber gilt mir bis auf Weiteres für ebenso wichtig, als die Monocotyledonen oder Dicotyledonen der Samen dem Pflanzenkundigen.

Das gegebene Beispiel soll aber dies vornämlich erläutern, wie sich aus dergleichen „Symtomenregistern," nachdem sie zur Anwendung bei Kranken berechtigt hatten, mittelst solcher Erfahrungen: Bilder abheben, feste, bestimmte Bilder, nicht etwa der Krankheiten in den pathologischen Lehrbüchern, sondern Bilder, die sich in der Wirklichkeit genau so wiederfinden, alle Tage finden können, alle Tage dem begegnen, der sehen gelernt hat, oder dem der Staar gestochen ist. Es ist nicht etwa die Pathologie als Wissenschaft, die sich zwischen Kranken und Aerzten wie eine trübende Linse einschiebt, sie wird nur zum Kapselstaar, wenn sie reine, helle, klare Auffassung der sich darbietenden thatsächlichen Wirklichkeiten hindert.

Stellen wir nämlich die Ausbeute unserer Heilungen auch in der Weise der Symptomenregister zusammen, so ergeben sich eine Menge verschiedener Bilder, durch welche die Anwendung auf den verschiedenen Krankheitsfeldern genauer bestimmt wird, und aus welchen allmälig ein Gesammtbild entsteht. Nehmen wir eins, gezeichnet von einer Meisterhand, von G. W. Gross, in Bezug auf die Mutterblutflüsse (Allg. hom. Zeitschr., Bd. 22,

Seite 212, 1842. Abgedruckt in der Vierteljahrschrift 10, S. 91. 92).

Nach früher meist unregelmässigem Monatlichen heftiger Mutterblutfluss, das Blut dick und dunkel gefärbt, mit Herabdrängen im Unterleibe und Ziehen in den Beinen; die Kranke hat eine kühle trockne Haut, ist gleichwol gegen die Luft sehr empfindlich, bekommt von Magenüberladung gewöhnlich Kopfweh, klagt nach den geringsten Anstrengungen über Mattigkeit (Carbo veg.) über Schmerz aller Theile, auf denen sie liegt (Pulsat.), ist beim Essen schnell gesättigt (Lycop.), kann den weichen Stuhl nur unter Anstrengungen los werden (China), riecht übel aus dem Munde bei weissbelegter Zunge (Carb. veg.), st immer schläfrig, liegt meist in einem betäubten Schlummer, klagt über Brennen in der Harnröhre, wenn sie das Wasser lässt, zeigt eine grosse Veränderlichkeit in ihrer Laune (Croc). Weder Secale noch Crocus, noch weniger Platina und Sabina, sondern Nux moschata hilft hier!

Ich habe mir nur erlaubt, einige Parallelmittel anzugeben (nach Dr. Lippe), und nur solche, die bei sehr ähnlichen Fällen auch passen können, sich aber dennoch weit unterscheiden. Auch nur solche, von denen sich ebenfalls ein Bild geben liess, ebenso bestimmt und sicher.

Obiges Meisterbild lässt sich bei mündlichem Unterrichte in seine Einzelnheiten zerlegen, es lassen sich bei jedem Zuge theils die klinischen Beobachtungen, theils die Symptome der Prüfer citiren, und was von allerhöchster Wichtigkeit ist: der verschiedenen Prüfer! weil nirgends bei keinem Prüfer diese Zeichen mit einander vorkommen konnten; die vielen geheilten Fälle, die dazwischen liegen, sind zwar nicht einzeln mitgetheilt, es ist aber ebenso wenig nöthig als die Tagebücher. Es liessen sich vielleicht dem Gross'schen Bilde noch einige Züge beifügen, aber auch so, wie es ist, steht es da für alle Zeiten giltig. Was nicht vergessen werden darf, es ist hier wie bei manchen mathemati-

schen Formeln, wo man einen Theil derselben streichen kann und durch eine andere Grösse ersetzen. Man kann hier nämlich das, was in obigem Bilde der Kranken die Hauptsache ist: der Mutterblutfluss, und was den Aerzten, die noch immer durch die pathologischen Ablagerungen zwischen der Linse ihres Verstandes und deren Capsel, was trübe sehen, ja was auch viele Aerzte, die sich sogar selber und im Ernste wirklich für homöopathische Aerzte halten! was auch denen die Hauptsache ist, was letztere auch mit bewundernswerther Naivetät zugestehen, sogar böse werden, wenn man darüber lacht, — man kann diese vermeintliche Hauptsache, die allerdings schnell aufhören soll, aber eben deswegen bei der Wahl kaum in Betracht kommt, man kann diese Hauptsache ausstreichen! Setze man z. B. dafür erst gar nichts, es bleibt als Hauptklage entweder nur das Unregelmässige des Monatlichen stehen, oder dass der zwar weiche Stuhl nur mit Anstrengung fortzuschaffen ist, oder die viele Schläfrigkeit, oder was ausserdem vielleicht sonst noch eine sorgsame Mutter an ihrer Tochter bemerkte. Das Bild bleibt gleich werthvoll, gleich brauchbar, gleich hilfreich. Dann streiche man — aber das Nichts braucht man ja nicht auszustreichen! also setze statt Mutterblutfluss das Gegentheil! Ich meine dabei nicht etwa ein mathematisches Gegentheil, noch weniger ein philosophisches, meine nur, was gemeine Leute im gemeinen Leben so zu nennen pflegen und sich auch allenfalls verstehen: — die Regel sei unterdrückt, nach Erkältungen, Ermüdungen, oder man setze: Bluthusten kommt statt des Monatlichen, oder aber: allerhand Schwangerschaftsbeschwerden; wäre jener trockene Husten nach Warmwerden im Bette dabei, so dürfte man verschiedene andere Zeichen dafür fallen lassen; oder man setze dafür blos: drohende Fehlgeburt, mit oder ohne sogenannte falsche Wehen, mit oder ohne Blutfluss, oder auch bei der Entbindung unregelmässig eintretende, oft aufhörende, absetzende Wehen. Ja statt nun auf pathologisch-physiologische Gemeinheiten zu gerathen, die, wie der Pudel um den Faust, im Kreise herumspringen und von „weiblichen Uterinsphären“ zu faseln, streiche man die ganze

Sphäre und schreibe „Frostbeulen“ dafür, oder „Frost mit Schlaf im Wechselfieber,“ oder setze gar den „Milzkuchen nach Wechselfieber“, statt des ursprünglichen Mutterblutflusses, oder „Gichtbeschwerden“ oder „Gichtern“. Das Bild passt immer! und das Mittel hilft auch in allen solchen Fällen immer. Und es finden sich solcher Fälle nicht weniger „in der Natur.“

Obiges kleine, klar und bestimmt gezeichnete Bild der Muskatnusswirkung, wie Gross es gegeben, lässt sich zwar vergleichen mit jenen Holzschnitten in den alten Kräuterbüchern, denn wir stehen ja wie dazumal die Botaniker an der Schwelle einer neuen Wissenschaft; da finden wir nun unter diesen ersten Pflanzenbildern manche, die sind kaum zu erkennen, so roh, so ungeschlachtet, grob, stümperhaft, nicht einmal handwerksmässig, geschweige künstlerisch. Schlagen wir aber das Herbarium des Otto Brunfels auf, und finden da im Jahre 1536 die Meisterzeichnungen eines Künstlers, dessen in der Geschichte der Kunst niemand gedenkt, obschon er alle Zeitgenossen weit überragt, ja noch Jahrhunderte nachher kaum erreicht wurde: da sieht man sie vor sich, die Kräuter, so sicher wie heutzutage, man erkennt sie nicht nur, sondern sie stehen da in ihrer ganzen Tracht, die Benedictenwurzel, das Hirtentäschlein, die Disteln, die Kornblume, die Zauke, eine jede nach ihrer Art, die Endivie, die Potentille, der zarte Mohn, die rauhe Klette, das weichwollige Verbascum, die Meisterwurz, der Hanf u. v. a. m.; so wird einst jene Zeichnung unsers Gross angesehen werden. Ebenso kenntlich, eben so deutlich, klar und bestimmt, ebenso naturgemäss ist obige Zeichnung auf unserem Gebiete, die der Muskatnuss, und keines andern Mittels. Ebenso sicher wie heutzutage in jedem Falle, der einem Arzt ähnlich dieser Zeichnung vor Augen kommt, auch die kleinste Gabe der Muskatnuss helfen wird, ebenso sicher werden solche Fälle erkannt und ebenso sicher geheilt werden für alle kommenden Jahrhunderte hinaus. Dann werden hoffentlich deren Mehrere sein, die dieses Bild in ihrer Seele haben und es wieder erkennen. Bis dahin geben die Sudler: Secale!

Beweisst nicht schon die Wirklichkeit eines einzigen solchen

Bildes, auch die Möglichkeit, man werde deren mehrere bekommen? Und wenn so, spricht es nicht für den Weg, den wir bisher beim Arzneiprüfen gegangen? Spricht es nicht hinreichend mehr für den Werth, für die Naturwahrheit unserer Prüfungen und ihrer Ergebnisse, als alle Gewebeversuche oder Tagebücher jemals es können?

Das gegebene Beispiel ist geflissentlich aus den unvollständigeren gewählt. Wir haben sie noch viel besser. Nämlich solche, wo durch das Vergleichen einer grossen Menge Geheilter jene Zeichen hinzukommen, die weder jemals gemacht werden können, noch jemals geheilt. Man braucht nur Hahnemann's Eigenheitlichkeiten der Nux v. und Pulsatilla u. a. zu vergleichen, oder sich an Hahnemann's Warze an der Nase und in den Augenbrauen bei Causticum, S. 86, Z. 9 und 10 zu erinnern, um zu verstehen, was hier gemeint ist. Aus den Zeichen der Prüfer, welche sich durch die Symptomenregister als eigenheitlich herausstellen, aus den damit verbundenen, wie sie sich bei Heilungen wieder und wieder bestätigen, aus den übrigen Eigenthümlichkeiten der Geheilten, wo sich dergleichen ergeben, aus allem diesem entstehen allmälig solche Bilder, die dann *ihre Bestätigung in sich selbst haben*. Das Möglichgewordensein solcher bestimmten, immer wieder mit wirklichen Erkrankungen stimmenden, d. h. giltiger Arzneibilder beweist aber auch rückwärts, dass wir die Symptome „richtig aufgefasst, recht gedeutet und glücklich ausgebeutet" haben, auch ohne die Bedingungen, welche Hoppe im Eingange seiner Aufforderung dazu als unerlässlich stellte. Möglich, dass die Gewebeversuche, gleichsam wie die anatomische Untersuchung der Pflanzen und Thiere, welche nach äusserlichen Zeichen beschrieben worden waren, durch besseres Verständniss berichtigten, auch zum besseren Verständniss dieser Bilder einst wesentlich beitragen; es würden doch sicher und gewiss Vorprüfetagebücher den Fortschritt erschweren, hemmen und hindern. Bedenkt man, auf welche Weise diese Bilder entstanden, und mit welcher Bestimmtheit sie dann im Wirklichen sich wieder finden, wie sie entstanden aus Prüfungen, wobei die verschiedenartigsten Con-

stitutionen gleich Recht hatten, aus darauf gestützten Anwendungen der Arznei nach Aehnlichkeit mit mehr oder weniger oder ohne Erfolg; aus den bei einer Menge von Kranken am deutlichsten wiederholt sich bemerklich machenden Zeichen, wie sie an verschiedenen Orten, in verschiedenen Ländern, zu verschiedenen Zeiten, immer wieder und wieder beobachtet wurden, wie endlich gleich einem Henkel, einer Handhabe die Eigenheitlichkeiten der Mehrzahl der Geheilten, die sich weder durch Arzneien hervorbringen noch heilen lassen, sie vervollständigten — bedenkt man, dass diese eigenthümlichen Zeichengruppen oder vielmehr Fälle, wo bei Erkrankten sich alle Zeichen, die ein Mittel charakterisiren, genau so und auch ebenso miteinander wieder finden (z. B. bei Bönninghausen das an Zahnweh leidende Mädchen) uns lebend und leibhaftig bis auf die allerkleinsten Züge im Leben begegnen und immer wieder und wieder seit einem halben Jahrhundert, und nicht nur an der Elbe, wo die Bilder entstanden, sondern in „verschiedener Herren Länder“ „an der Donau Strand, sowie an den Ufern des Rheins,“ und weiter, weiter, ja! in allen Zonen, und zwischen den Wendekreisen! — Bedenkt man das, dann sollte man meinen, auch der letzte der Professoren zu Salamanca müsste aufhören, mit seinem Kopfe zu schütteln.

Freilich könnte man sagen: es ist Alles nur ein Wahn vom Anfange bis zum Ende! Nun, wahr ist's, mitunter hat der Wahn auch zu sehr mühsamen Arbeiten getrieben, aber die letzten Schlüsse macht der Wahn sich immer leicht. Dann hätten wir längst mehr, viel mehr dergleichen. Da, wo der Wahn einmal Besitz nimmt, steckt er auch an und verbreitet auch neuen Glauben an seinem Resultate. Das ist aber bei uns der Fall nicht, sonst würde ich mich auf ein Buch beziehen können, wo Alles recht bequem beisammen stände. Es gibt aber keins. Es hat gewaltige Zeit und Mühe gekostet, es nur so weit zu bringen, wie wir es heut zu Tage haben. Das Erreichte muss vor allen Dingen erst anerkannt werden. Dann hat jene entschiedene Wiederkehr derselben Zeichengruppen rückwirkende Kraft; sind sie selbst bestätigt, so bestätigen sie auch ihre Vorarbeiten, die Heilungen nach den Zeichen bestätigen die Zeichen der Prüfungen, also

diese selbst. Alles Naturgesetzliche, wenn es entdeckt ist, hat auch rückwirkende Kraft. Sind wir anfangs nur analytisch von den Einzelnheiten zum Allgemeinen aufgestiegen, so dürfen wir jetzt auch synthetisch vom Allgemeinen aufs Einzelne schliessen. Das ist unser Weg und ist auch der einzige Weg: alle die vielen unvermeidlichen Irrungen der ersten Schritte unschädlich zu machen und zu eliminiren. Das ist aber, was zu erweisen war.

Jüngere Aerzte, angehende Homöopathen „auf halbem Wege", wie Hahnemann sagt, möchten mit obigem Rathe unzufrieden sein, weil Geduld und langes Warten, und viele Arbeit geheischt wird, und keine Aussicht eröffnet, schnell genug vorwärts getrieben zu werden. Die jungen Leute sind in unsern Tagen durch Sausebohnen und Blitzbriefe verwöhnt. Als ich das erste Mal durch Dampf gezogen von Leipzig nach Dresden bewegt wurde (1845), da dachte ich der Zeiten, als ich hier wanderte; gar manchesmal, manch liebesmal, in Gesellschaft und allein, mitunter nur ein Viergroschenstück in der Tasche. Auf der Postkutsche nahm die Reise zwei Tage und ging über Oschatz. Es nahm zwei Tage auch über andere Orte, wo etwa freies Nachtquartier und freundliche Gesichter zu finden waren; im Eilmarsch $1^1/_2$, $1^1/_3$, $1^1/_4$ Tag. Die Turner hegten den kühnen Plan, es einmal binnen 24 Stunden, 6 Stunden Schlaf abgerechnet, zu thun, ja meinten gar, in weniger Zeit noch wär's möglich! Da sassen im Bahnwagen zwei Studenten, die zogen die Uhr alle Viertelstunden und beschwerten sich, dass es zu langsam ging, man sei schon 5 Minuten zurück! Wenn das auf die Art fortgeht, sagten sie, kommen wir 20 Minuten zu spät nach Dresden! Glückliche Jugend!

Wer Arzneien prüft, und wer die bisherigen Prüfungen sich nicht verdächtigen lässt, der kann zwar durch Heilungen allmälig Obiges erreichen und überzeugt werden, sowie der schwimmen lernt, der ins Wasser geht und versuchts. Aber wer freilich an die ganze Schwimmerei nicht glaubt und auch an unsre Heilungen nicht, der muss etwas haben, was ihn überzeugt, und was der mit Recht hochverehrten und sehr geliebten Pathologie näher steht. Das wollen wir denn Anhangsweise versuchen und einige

„klinische Unterhaltungen“ beibringen, keine Heilungen, sondern einige Diagnosen, die für jeden Praktiker eben so wichtig als irgend andere sind, nämlich zur Erkenntniss der Arzneikrankeihten.

Durch das ofte Prüfen an sich und an Andern, durch das fortwährende Lesen der gedruckten Prüfungen — nulla dies sine linea — durch das tagtägliche Vergleichen der vorkommenden Fälle mit entsprechenden Mitteln, bildet sich was man „Takt“ nennt. Ohne zu behaupten, dass derselbe eine wissenschaftliche Berechtigung habe, muss man ihm doch seine Rechte bei den Künstlern unangefochten lassen. Wir lernen dadurch mit weit grösserer Sicherheit unter den vorkommenden Fällen solche erkennen, die, seien es Vergiftungen oder nur Erkrankungen, durch eine Arznei, ein Mittel, ein Gift bewirkt wurden. Wir können diess ganz auffällig besser als die Aerzte der andern Schulen. Wäre diess zugestanden, so läge darin auch ein Beweis für die Richtigkeit unsers Weges. Es braucht keine Worte, die Wichtigkeit einer solchen „Kunst“ weiter zu erörtern. Beispiele sind besser, aber vorher erst noch die Erwähnung, dass wir wohl wissen, wie viel Mühe man sich neuerdings gegeben hat, solche Toxikosen zu Stande zu bringen für die Pathologie.

Seit Schönlein, durch Hahnemann veranlasst, den Chamille- und China-Rheumatism in seine Pathologie aufnahm, hat man allerdings keine geringe Mühe aufgeboten. Nachdem Canstatt die Toxikosen als Klasse zwischen die Contagien und Entwicklungskrankheiten (!) eingeschoben, liess Virchow die ganze Toxikologie und die Pathologie und die Pathologie und Therapie hineinrutschen. Die wunderbarsten Ungeheuer begegnen uns da, schlimmer als jene, die der tolle Fürst in Italien in seinem Schlosse zusammenbrachte. Die Homöopathen können dergleichen gar nicht anders als mit Lächeln überblicken, ich möchte sagen, nicht ohne Mitleiden! Z. B. Rilliet's Jodismus in drei Graden, 1) Jod im Darmrohr! 2) in der Blutzelle! 3) der Nervensphäre! Trotz dieser gewaltigen Bestrebungen können sie noch nicht einmal den „Arsenikismus“ von der Cholera unterscheiden. Ja sie würden die Arzneikrankheiten nicht mitten unter ihre Nosen

stellen, mitunter mitten unter ihre schön gelungenen, unantastbaren, ächten, der Natur abgelauschten Bilder, wenn sie die Erkrankungen nach Giften oder durch Arzneien überhaupt von den eigentlichen, selbstständigen Krankheiten verständen zu unterscheiden: Die Unterschiede beider sind viel wesentlicher und viel deutlicher als ihre Aehnlichkeiten. Ich habe die selbstständigen Krankheiten deshalb vorgeschlagen Synnosen zu nennen, weil immer eine Menge Einflüsse und Bedingungen zugleich auf einen Kranken wirken müssen, ehe er auf eine Weise erkrankt, welche sich dann wissenschaftlich betrachten und so als ein Gedachtes, als eine Nose behandeln lässt, wie die Naturgeschichte es mit ständigen Thier- und Pflanzenformen thut. Dabei muss man auch eine grosse Menge Einzelner erforscht haben, zusammengefasst, was bei Allen sich findet; alles was dem Individuum als einem solchen angehört, fallen lassend. Die Arzneikrankheiten aber möchte ich Paranosen genannt wissen, weil da die Einheit des Mittels schon gegeben ist, und man wissen will, wie sich rund herum dessen Wirkung an einer grossen Menge Einzelner zeigt, wie ein Licht in vielen Spiegeln. Hierbei gelten und walten ganz andere Gesetze.

Jede Synnose geht ihren eigenen Gang, hat ihre gesetzliche Entwicklung, Höhen und Ausgänge. Die Paranose ist aber ganz abhängig von dem, was wirkt, und hört auf oder nimmt ab, je nach Art des wirkenden Mittels. Jede Synnose bringt erst hervor, ehe sie zerstört. Gifte oder Arzneimittel stören blos oder zerstören sogleich, können nur vorgefundene pathische Producte fördern, oder deren Zerstörung beschleunigen. Das Erste daher, was wir als Homöopathen lernen oder doch lernen sollten, ist: Arzneien können keine Krankheit machen!

Aus vielen Erkrankungen durch eine und dieselbe Arznei lässt sich die Paranose bilden, aber durch keine Arznei der Welt kann eine ächte Synnose hervorgebracht werden. Es ist also einer der allerentsetzlichsten Irrthümer, obschon auch viele, die für Homöopathen gelten möchten, ihm anhängen, obschon auch Hunderte der Gegner ihre Zweifelkartätschen gegen diesen Wahn entladen haben. Wir brauchen uns blos auf

Hahnemann selber zu berufen. „Alle mir gewöhnlichen Symptome erschienen nach einander, doch ohne eigentlichen Fieberschauder," bemerkte Hahnemann in Cullen's Mat. med. „Diese Paroxysmen dauerten zwei bis drei Stunden jedesmal, und erneuerten sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht." Ist etwa das ein Wechselfieber?" „Ich hörte auf, und ich war gesund." Meint man, dergleichen habe man jemals beim Wechselfieber in Erfahrung gebracht?

Hier in Philadelphia lebte noch im Jahre 1840 ein Droguenmüller, der bekam jedesmal, wenn er Chinarinde zu mahlen hatte — die schlechteste Sorte zum feinsten Pulver, wie's dazumal noch gewöhnlich war — das „kalte Fieber." Es schüttelte ihn der Frost so heftig, und er fühlte nach dem Anfalle eine so widrige Schwäche, dass er die Chinapulvermacherei so lange als möglich hinausschob und sich immer „davor fürchtete." Dadurch wurde einer der ersten Apotheker in Philadelphia 1835 schon zum Nachdenken und zur Homoöpathie gebracht. Der Müller, hörte er auf zu mahlen, wurde auch bald wieder gesund. Wenn man sich nun hier desselben Ausdrucks bedienen wollte, wie das gemeine Volk, und sagen, der Müller bekam durch den feinen Chinarindenstaub einen Wechselfieberanfall, so muss doch jeder Arzt wissen, welch ein unendlich grosser Unterschied ist zwischen einem wirklichen Wechselfieber und einem Spiegelbilde desselben. Er muss doch ebenso gross und verschieden sein, als der Unterschied zwischen einem Kinde, welches Belladonnabeeren gegessen hat und nun Zeichen wahrnehmen lässt ähnlich dem Scharlachfieber, und einem Kinde, welches wirklich Scharlachfieber hat. Wie gross auch die Aehnlichkeit sein mag — Erbrechen, Hitze, besonders im Kopfe, rothes Gesicht, glänzende Augen, Röthe im Rachen und Schmerz beim Schlingen, sehr beschleunigter Puls, Röthe der brennend heissen Haut, möchte schlafen, kann aber nicht, Irrereden u. v. a. m. — ja sogar, wenn dieselbe Abschuppung der Haut sich später einstellt, kein wirklich denkender Arzt wird eine solche Zeichengruppe für wirkliches Scharlachfieber erklären! Dazu gehört ja

doch weit mehr, vor allen Dingen der selbständige Schritt, eine Ordnung im Nacheinander, wie sie gar nicht und bei keiner Vergiftung auf solche Weise vorkommen kann, die Samenerzeugung und Fortpflanzung nicht einmal zu erwähnen. Wir haben das eine Mal einen Menschen mit einer wirklichen Krankheit, das andere Mal nur ein Spiegelbild einer Arznei, welches in, durch und mittelst eines Menschen sichtbarlich wird. Dieses Gleichniss passt so vollkommen, weil das Spiegelbild auch das Umgekehrte hat, nämlich das Gegen beim Gleichen; im Spiegelbilde ist auch alles Rechts in Links, und Links in Rechts verkehrt. Es ist daher das beste Bild einer passenden Arznei, die auch keine Gegenwirkung machen könnte, wenn sie nicht gleich wäre; das Gleiche muss aber gegen sein oder das Gegen gleich, wenn sich's heben soll. Es muss daher ein auch wissenschaftlich streng darstellbarer wesentlicher Unterschied sein zwischen den Zeichengruppen, die einer waltenden Krankheit angehören. Als Künstler muss man mit Einem Worte in jedem vorkommenden Falle sogleich sehen können, ob man eine Krankheit vor sich hat, oder eine Vergiftung.

Einst kam eine Französin in Ekstase durch die tropische heisse Augustsonne gelaufen, ihr Mann sei entsetzlich krank, sie könne gar nichts weiter sagen. Ich ging, ich kam und ich sah, aber erst nachdem der Kranke mich die Thür von innen hatte verriegeln machen. Es betraf nämlich die Theile, welche der Mann allein hat, und solche waren in einem so hoch aufgeschwollenen Zustande, dass ein ärztliches Genie vor mir von Brand gesprochen hatte; es war eine durchsichtig blassrothe Geschwulst, alle Bewegung mehr wesentlich erschwerend, als durch Schmerz. „Wo fing das an?" In den Leisten. „Wann?" Mehrere Tage her ein wenig in der Leiste gefühlt, die Nacht schon nach unten verbreitet und lästig prickelnd, heute Morgen bei der Arbeit — er war ein Kupferstecher — in wenig Stunden zu diesem Umfange gediehen. Das war ohne Frage eine Arzneikrankheit, eine Vergiftung. Rhus macht etwas Aehnliches, aber doch sah mir's nicht so recht aus darnach. Aber alle Fragen führten zu nichts weiter, er war nicht aus der Stube gekommen wegen dringender

Arbeit, auch die Frau nicht weiter als einige Häuser davon. Und Niemand war bei ihm gewesen. Die Blumentöpfchen der Frau enthielten Bekanntes und standen am Fenster seit dem Frühjahr. Ich musste lange fort und fort fragen, bis zur Ungeduld meines Kranken; endlich, als ich auf tropische Holzarten kam, wies er mit der Hand auf ein Bruchband, welches neben dem Bette an der Wand hing. Es war das allerneueste Patent. Ich nahm's, besah's und hatte es auch gefunden. Die hölzerne Pelote war vom allerbesten, d. h. vom theuersten Holze, dem Satinholze gemacht. Nun erst sah ich auch die Aehnlichkeit mit jenen rothen Streifen, Flecken und blassen Erhebungen an den Vorderarmen der Drechsler und anderer Holzarbeiter, wie Satinholz sie macht. Ich tröstete den Verzweiflungsvollen, er bedeckte sich und winkte mir, die Thüre zu entriegeln, denn er hörte den Angstathemzug der Erau. Ich versprach natürlich, dass er sehr bald werde gesund sein, gab Rhus und den andern Morgen stach er schon wieder. Das entrüstete Weib war noch selbigen Tag zum Bruchbandpatentmann gelaufen und soll ihm das Ding vor die Füsse geworfen haben, dieser aber fürchtete sich vor den Zeitungen und bestellte auf's Schleunigste Lindenholzpelotten, die seidenhölzernen Verräther wanderten in's Feuer.

Nächsten Winter ein ähnlicher Fall. Ein etwas eigensinniger Herr, der, weil er in seinem Geschäfte ungemeine Klugheit entwickelte, sich auch einbildete, er habe in ärztlichen Dingen ein Urtheil und regelmässig den schofelsten Kerls unter den sogenannten Doctoren — es versteht sich ausser wenn er nach meinem Rathe verlangte — zur Beute wurde, verlangte einst mit Ungestüm einen Besuch, und als ich endlich kam, Antwort auf die Frage: ob das die Wasserkrise sei? Dabei streifte er beide Aermel auf und entblösste Hals und Brust. Er war unter den Schwimmfüssen — Hände haben sie nicht — eines Wasserwüthrichs gewesen und meinte: er sei am Ziele angelangt, andauerndem, wetterfestem Wohlsein! Ich sagte, obschon ich die Wasserkrisis noch nie mit Augen gesehen, so wäre dies doch keine, und auch keine „Rose," sondern eine Vergiftung. Auf alle meine Fragen erhielt ich nur trotzig eine erbitterte Vernei-

nung, sogar als ich endlich gewisser schlechter Nüsse gedachte, gab er zur Antwort: Unsinn! Da kam endlich — nur Anstands halber hatte er mich nicht zur Thür hinausgeworfen! — seine sanfte Frau und sagte: Lieber, aber! — hast Du vergessen, wie der Herr Soundso vorgestern Abend — Unsinn! das kleine Kind hat ein halbes Dutzend gegessen und mich soll's vergiften am dritten Tage! Unsinn! Die Frau brachte aber doch einige solche „Nüsse" herbei, es waren die Früchte des Anacardium occidentale.

Ich erzählte dies einst nebst andern ähnlichen Erlebnissen meinem Assistenten, einem jungen frisch eingewanderten Doctor. Der hatte schrecklich viel Pathologie auf Universitäten gelernt und wusste auch, dass er viel wusste. Derselbe hatte denn auch den Hasenbraten obenbesagter Kenntnisse statt mit Speck mit jenen Zwiebelchen der Zweifelei gespickt, wie sie jetzt Mode sind. Ich wollte ihn auf den wesentlichen Unterschied in allen durch eine Arznei hervorgebrachten Zeichengruppen aufmerksam machen und behauptete: man müsse das immer, wo nicht auf den ersten Blick, so doch nach einigen Fragen schon bestimmt erkennen. Er aber hatte neue medicinische Journale gelesen und wendete mir ein: da stände wieder ein Fall, wo vorsätzliche Giftmörder das Herrschen der Cholera benutzt hätten, zu solcher Zeit ihre Opfer abzuthun. Die Arsenikvergiftung und die Cholera hätten zu solchen Zeiten auch die berühmtesten Aerzte, ja die erfahrensten Praktiker nicht unterscheiden können. Dabei machte mein Freund ein sehr ungläubiges Gesicht und er dachte, es wäre auch ein sehr gescheidtes. Freilich, rief ich, sind sie ähnlich. Haben wir doch ein sehr gutes Büchelchen von Preu, wo derselbe die sehr grosse Aehnlichkeit zwischen beiden mit grosser Sorgfalt nachgswiesen hat und es mag auch Fälle geben, wo der Arsenik das Heilmittel wird, obschon ich selber noch keine gesehen. Allein trotzdem, ja, ich möchte sagen eben deswegen, seien sie gar nicht zu verwechseln, es käme mir vor als wollte Jemand einen Bruder mit seiner Schwester verwechseln. Das wesentlich Aehnliche ist nur: beide haben dieselbe Stunde, nämlich 1 — 2 Uhr nach Mitternacht. Diess gilt aber für die

Cholera nur als die gewöhnlichste Anfangstunde und bei Arsenik ist es eine seiner Erhöhungszeiten, weil sich da eine Menge Zeichen mit einander erheben, und zwar vorzugsweise solche, die, wie man sagen könnte, zu den „Reflexbewegungen des Unterleibes“ gehören. Es ist jedoch möglich, dass auch der Anfang der Arsenikvergiftung in dieselbe Zeit fiele, ebenso wie auch manche Cholerafälle nicht nach Mitternacht anfangen. Ich will den eigenthümlichen Zug um Nase und Mund nur erwähnen, durch den sich beide schon auf den ersten Blick unterscheiden lassen, den man zwar wieder erkennen, aber schwer beschreiben kann. Das ganze Antlitz ist vom Anfange an bis zum Tode und nachher noch ein ganz anderes. Die verklärte Seelenruhe, die sich bei Arsenik zum Schlusse noch einstellen kann, ist weit entfernt von der Gleichgiltigkeit bei der Cholera. Sogar solche, die vorher in steter Angst und Furcht schwebten, haben keine Angst mehr, sobald sie von der Cholera befallen werden. Eine fortdauernde Angst würde daher allein schon auf Arsenik deuten. Die Zunge sieht auch ganz anders aus; bei der Cholera scheint sie kleiner zu werden, ist immer blass und kühl und sehr bald auch kalt. Nach Arsenik könnte sie nur zuletzt kalt werden, dann würde sie auch schwärzlich sein; im Anfange sind Ränder und Spitze roth und wenn vorbereitende Dosen durch den Giftmischer gegeben worden wären, würde sie stets eigenthümlich weiss geworden sein. Cholera hat grossen Durst nach Mengen Wasser, Arsenik oft und nach wenig auf einmal. So unterscheidet sich auch das Erbrechen. Cholera gulxt Massen aus und ist fertig für eine Weile, Arsenik hat immer noch ein Würgen nachher. Die Reiswasserstühle hat Schwefel, aber Arsenik nicht, und sie stürzen heraus; aber beim Arsenik ist immer etwas Schwieriges dabei und immer Brennen. Die teigigen Hautfalten hat Arsenik niemals, die Haut ist schlaff oder zusammengezogen; Cholera mag sogar Bauchweh haben, es brennt aber nicht wie bei Arsenik; bei Cholera fällt immer der Bauch zusammen; Arsenik, auch wenn der Bauch eingezogen ist, spannt ihn. Arsenik wirft auch die Leute hin und her, sie wollen auf und fort; der Cholerakranke will nur liegen, kaum dass man ihn auf-

setzen kann und zum tiefen kräftigen Athemholen bereden, obschon es binnen ein paar Minuten schon erleichtert und wol ganz und gar hilft. Bei Arsenikvergiftung würden die Kranken es zwar eher thun, aber thäten sie's auch, es hülfe nichts. Endlich die Wärme. Allen Cholerakranken ist Wärme zuwider, auch mässig gewärmte Decken brennen unausstehlich. Nun weiss doch jeder Dilettant schon, dass bei Arsenik Wärme wohlthut und sowol die Kälte als die Hitze die Schmerzen lindert. Ich bin ganz gewiss, dass mir noch viel mehr solche Unterschiede einfallen würden, wenn ich einen solchen Fall vor mir hätte, viel mehr als ich hier aus dem Stegreif hersagen oder aus dem Aermel schütteln kann, mehr noch wollte man die ganzen Symptomensämmlungen vergleichen. Das gäbe aber eine lange Arbeit. Es versteht sich wol von selber, dass ich in jedem solchen Falle, durch irgend eins der angegebenen Zeichen stutzig gemacht, sogleich Gegenmittel des Arsenik anwenden würde und sogleich darauf dringen, dass alles Erbrochene und Gestuhlte zusammengethan würde, damit es zur Untersuchung verwendet werden könnte; ohne den Arsenikspiegel bliebe das Urtheil doch nur ein wahrscheinliches.

Mitunter aber können die Zeichen allein schon bis zur Gewissheit führen. So hatte ich einmal einen Fall, wo man mich in einer kalten regnerichten Octobernacht noch vor Mitternacht aus dem Bette holte. Die eigentliche Cholerazeit war vorbei, doch gab es immer noch einzelne Fälle, besonders bei solchen, die während der Wahlkämpfe sehr viel nächtlichen Antheil genommen hatten. Es war ein deutsches Kostgängerhaus und ich fand Alles in Aufruhr. Ein junger Mann sei schon im Sterben; sie nannten ihn „den Homöopathen," aber er war ein Schneidergeselle und hatte sich selber schon Kampher vorgeschrieben, „aber er habe nichts geholfen;" er verlangte durchaus einen homöopathischen Doctor und zwar ausdrücklich „einen ächten." Die ganze kleine Stube roch nach Kampher, doch war etwas Unheimliches darunter, etwa wie wenn man einen Glaskasten mit vorjährigen Insekten aufmacht, wo der Kampher die Milben hatte abhalten sollen. Der Mann lag flach auf dem Rücken, über

und über eiskalt, allerdings mit einer Art „hippokratischem Gesicht;“ allein es war das Entsetzen der Todesfurcht, was ihm „auf der Stirne geschrieben stand.“ Als man mir den Nachttopf brachte und aufdeckte, war allerdings eine Art „Reiswasser“ darin, doch zeigte sich als Bodensatz auch Einiges, was durch die Furcht pflegt zum Vorschein zu kommen. Ich hielt meinen Handrücken an des Kranken Mund: er athmete schwer und er athmete tief, der Athem aber war heiss. Wo ist die Kampherflasche? fragte ich. Man brachte eine Vierunzenflasche, die halb leer war und ich erfuhr, das Fehlende habe der Kranke seit 9 Uhr genommen. Es war Mitternacht vorbei. Ich drehte mich um und fragte nach der Wirthin. Sie trat herbei als wäre sie auf das Unangenehmste gefasst. Frau Wirthin, sagte ich, machen Sie geschwind einen recht starken Kaffee, einen guten deutschen Kaffee, aber ohne Cichorie und lassen den Kranken ihn ohne Milch mit ein bischen Zucker hinunterschlürfen, so heiss er's kann und so viel er nur will. „Kaffee?“ stöhnte der Kranke mit heiserer Stimme, aber es war keine Choleraheiserkeit, und hätte sich beinahe vor Schreck hoch aufgerichtet. „Sind Sie Homöopath? Ja wohl, sagte ich, und was für einer! Ich bin der Doctor Hering und zwar der wirkliche, wahrhaftige, veritable Mann. Und ich sage Ihnen: Morgen des Tags können Sie das Paar Hosen fertig machen, das ich da liegen sehe. Und nun, guten Morgen mit einander, lasst mich in Ruhe. Damit half ich mir die halsbrechende Treppe hinunter und ging durch den Regen wieder heim. Es versteht sich von selber, dass der Schneider den andern Tag die Hosen fertig machte, obschon er noch etwas angegriffen war. War das etwa eine „glückliche Vermuthung?“ oder ein „praktischer Blick?“ oder gar eine „künstlerische Eingebung?“ Nichts von Alledem! Es war ein Schluss und zwar so sicher und so vollständig und so ganz unzweifelhaft, wie die Lösung einer geometrischen Aufgabe. Drei Linien schliessen einen Raum ein, habe ich ihre Länge oder ihre Winkel, oder eins und das andere, kurz dreierlei, so ist auch das Dreieck vollständig gegeben, ebenso wie hier ein unwiderleglicher Schluss.

1. Die Furcht bleibt nicht im Gesichte dem, den die Cholera packt.

2. Vor Mitternacht fängt keine Cholera an, am Allerwenigsten mit solchen Furchtausstossungen wie hier.

3. Der Athem ist niemals heiss, wenn er auch noch nicht kalt geworden wäre.

Auf diesen drei Beinen stand mein prophetischer Dreifuss und wackelte auch nicht im Geringsten. Das corpus delicti, die halbgeleerte Kampherflasche, war also gar nicht einmal nöthig; wollen wir sie aber der Sicherheit wegen dem 2. Satze substituiren, also: die Furcht im Angesichte und im Nachtstuhl, die Kampherflasche leer, der Athem heiss! War das nicht genug?

Niemals ist eine Arzneikrankheit oder Vergiftung einer wirklichen Krankheit zum Verwechseln ähnlich, ein geübter Prüfer sieht immer die charakteristischen Zeichen der Arznei und die entgegengesetzten Gruppirungen des „Spiegelbildes.“ Wenn uns aber dergleichen, obschon äusserlich nur, doch mit grosser Sicherheit gelingt, immer wieder und wieder, — und es ist gar nicht zu bezweifeln, dass jeder homöopathische Arzt solche Fälle in Menge hat, ja vielleicht auch Nichtärzte — lässt sich da nicht erwarten, dass auch die Wissenschaft wird nachkommen können und ihre messenden Schnuren und ihre Dreiecke anlegen dürfen, den Beweis zu liefern?

Noch ein Schlusswort über Hoppe. Nicht nur seine Aufforderung, sondern mehr noch seine früheren Schriften, mit all dem Neuen und Wahren daran, drängen uns, eine in's Gegentheil gewendete Paraphrase jenes bekannten Ausspruches Lessings auf: Ja, wäre das Wahre nur neu, wäre das Neue nur wahr! Hoppe sagt so vieles Wahre was neu ist, dass alles Wahre, was er sagt, im Glanze der Neuheit erscheint, auch wenn es früher schon dagewesen wäre. Er sagt so vieles Neue was wahr ist, dass Alles, was er sagt, im Lichte der Wahrheit erscheint, auch wenn es „vielleicht“ nicht ganz „beweisbar“ wäre.

Dass aber der Wissenschaft ihr volles Recht geschehe, versteht sich von selber, und wollte man es ihr auch nicht zugestehen, sie nähme sich's. Daher soll nicht etwa versucht werden, sich der Strenge der Methode zu entwinden, durchaus nicht; sie soll nur am rechten Orte, da wo sie wohlthätig ist, angewendet werden und nicht wo sie schadet.

Hoppe's Vorschlag erinnert mich an eine wahrhaftige Begebenheit, die sich in Baltimore zugetragen, mit zum Theil noch lebenden Zeugen. Es war in den dreissiger Jahren, als verschiedene „Gebildete," „Gelehrte" und andere Deutsche, in Baltimore gelandet, ihr bischen Geld zusammenthaten und eine Bauerei in der Nähe der Stadt pachteten, wo mit gemeinsamer Arbeit grosse Resultate erzielt werden sollten. Einer der schönsten Aecker war mit Steinen dermassen übersäet, dass man ihn mit Weizen nicht eher übersäen wollte, bis er gehörig vorbereitet, würdig erachtet werden könne, den edlen Samen zu empfangen. Beschlossen im hohen Rathe die vielen Steine des Anstosses zu entfernen, wurde da gebückt und zusammengelesen und geschleppt und Haufen errichtet, die an die Hünengräber des Vaterlandes erinnerten. Man düngte, pflügte, säete, eggte, bestellte das Feld und harrte der kommenden Dinge. Im nächsten Sommer stand aber die ganze Gesellschaft sehr betrübt an und auf selbem Felde: es war nichts gewachsen und wuchs nichts. Da kamen die Nachbarn und sagten: es wird auch nichts wachsen! hättet ihr die Steine liegen lassen, die halten den Grund feucht und der Weizen wächst um sie herum. Da wurde abermals beschlossen im hohen Rathe, die Steinhaufen wieder abzutragen, sie schiebkarrenweise über den Acker zu vertheilen und wieder umherzustreuen. Ein ehemaliger Theolog aber sagte: Jetzt wird mir zum erstenmale klar, warum im Syrach geschrieben steht: Steine streuen hat seine Zeit!

Schon als die mit so viel Geschrei und so wenig Wolle sich erhebende sogenannte Kritik in den 30ger Jahren in „Reform" und in „Rettung" „machten," wurden die Anforderungen und Bedingungen, die man im Namen der Wissenschaft als unabweislich an die Arzneiprüfer stellte, vermehrt. Jörg lebte sogar der fröh-

lichen Einbildung, als ob er eine neue Epoche in der Heilkunst durch seinen Vorschlag herbeiführe. Endlich kamen auch welche, die nahmen sich nicht Hahnemann den Heilbringer, sondern demselben „Jörg zum Muster." Nun, man hat es gethan! und es war ganz recht und Niemand lieber als mir, dass es geschah; aber was ist denn dabei herausgekommen? Haben wir etwa in irgend einer Hinsicht mit grösserer Sicherheit zu verfahren gelernt? Dennoch adoptirt Hoppe diese oberpolizeilichen Sicherheitsmaassregeln.

„Wer demnach Arzneien prüft, soll nicht bloss die üblichen Generalia über Alter, Constitution, Puls und Harnbeschaffenheit, über Lebensweise und dgl. beibringen." Und hier muss ich im Vorbeigehen beibringen, dass Hahnemann diese „Generalia," obschon er sie, wie sich von selbst versteht, weder übersehen konnte, noch missachten, doch dem Urtheile des Prüfers überliess und nicht erwähnte; — dass man es erst später vielfach gethan, z. B. Seidel in seinen Musterprüfungen und desselbigen gleichen die Wiener, dass aber bis auf den heutigen Tag noch keine zum Heilen der Kranken brauchbare Sätze daraus gefolgert werden konnten, so viel ich weiss; dass aber die Hahnemannschen Prüfungen, ohne auf dergleichen Specialien, wie ich sie nennen würde, zu bestehen, dennoch verschiedene brauchbare Generalien als Früchte getragen habe, z. B. die Allen bekannten, tausendfach bewährten Eigenheitlichkeiten der Nux vomica, Ignatia, Pulsatilla und mehrer anderer. Doch will ich daraus keineswegs gefolgert haben, man solle nicht, besonders wenn's die Umstände erlauben, alle dergleichen sogar gedruckt hinfüro beibringen. Es ist ja das auch ein Gewinn, wenn man immer bestimmter erfährt: es führt zu Nichts! — Aber bald ist es auch nicht einmal hinreichend zur allgemeinen Sicherheit, wenn jedem Prüfer sein Wanderbuch mit Personalbeschreibung abverlangt wird, man will wie in der Spitzbubengallerie auch noch die photographischen Portraits beigefügt haben, vor, bei und nach der Prüfung Tagebücher geführt, mindestens ein Jahr. Nun, wer's thut ist willkommen; aber dergleichen als Anforderungen zu stellen, heisst nur jener Kritik, die sich den Kamaschendienst

zum erhabenen Muster genommen, Vorschub leisten, und alle weiteren Prüfungen nicht nur zu erschweren, sondern verhasst zu machen. Das Prüfen ist ohnedem schon, so wie wir's getrieben haben, kein bequemes Butterbrodessen, würden aber solche strenge Anforderungen als giltig, mustergiltig angenommen, dann würden Hunderte, statt frisch und fröhlich Antheil zu nehmen an der grössten Aufgabe unsers Jahrhunderts, lieber ihre Cigarre in Frieden auf dem Sopha rauchen. Wer wird sich der Gefahr aussetzen wollen, zum Danke für seinen Beitrag Spiessruthen laufen zu müssen! Woher sollen die Freiwilligen kommen, wenn ihrer Stockprügel harren oder Lattenliegen, sobald ein Knopf an der Kamasche geplatzt ist oder gar das Messing an den Hosenknöpfen nicht blank gescheuert worden war! Das war eine andere Zeit, in jenen Befreiungskämpfen, als wir noch durch die Sümpfe wateten und es hiess: Frisch, Jäger! haltet eure Büchsen hoch und euer Pulver trocken! Woher sollen denn alle die vielen unzähligen Prüfungen noch herkommen, die ja doch nothwendig sind und ganz unentbehrlich schon bei den ersten Schritten zur Wissenschaft! Und welche Menge der schönsten Beobachtungen wird im Pulte bleiben, wenn wir das ohne Weiteres, als gehöre es zur Ordnung, lassen geschehen und einen Jeden einer solchen Polizeifrage unterwerfen, wie Ganz mit der Quassia: Wo hat er Seine Beweise? Her mit Seinem Wanderbuch!

Das Allerschlimmste aber, ein viel ärgeres Uebel noch, ist die Rückwirkung, die dergleichen hat, durch das Verdächtigen der Hahnemann'schen Arzneimittellehre. Es ist nun dreissig Jahre her, da wurde die Rebellenfahne, gerade so wie dieser Tage in Süd-Carolina durch die Bombaxritter aufgehisst: ein Palmbäumchen mit Stacheln und einer Klapperschlange. Die Palme bedeutet den Sieg, die Stacheln die Kritik, die Klapperschlange aber die Verläumdung, ohne die auch nicht ein Schritt oder Tritt in der Hygea gethan wurde — und was hat es nun Alles geholfen? Sie haben den Sieg, den die Mehrheit gibt, nicht aber den Sieg der Wahrheit, und kaum sind wir noch ein Dutzend übrig, „die letzten Zehn vom vierten Regiment," da

rufen sie von Englands Insel herüber: Wir heilen so Viel nicht mehr, als die ältern Hahnemannianer thaten! Da sagt ein Jüngerer, die Reitgerte noch in der Hand: „Mit heiliger Scheu blicken wir hinan zu den alten Mittelkennern!“ Die werden's aber den Jungen wenig Dank wissen, sondern sagen: Mit heiliger Scheu heilt ihr keine Katze! Machts nach! sagte der alte Meister. Das heisst aber, lernt Arzneien prüfen an Euch selbst, es ist eine Kunst! und lernt beobachten, ohne die vielen Flausen, geht frisch in's Zeug, wie's der Alte that! Lernt die Symptomenregister lesen und verstehen, das ist auch eine Kunst; lernt Euch etwas denken dabei und lasst Euch nicht irre machen! Wer die lesen lernt, lernt sie auch worfeln. Das Pflügen, Säen, das Eggen und Walzen, das Schwingen der Sensen, das Heimsen und Ausdreschen, das ist die Arbeit! Das Worfeln ist leicht und Wind gibt's immer für die Spreu — keine Kunst! das Mahlen zu Mehl, sei es noch so staubige Arbeit, ist keine Kunst. Das Backen zu Brod, sei's auch heiss, ist keine Kunst, das Essen aber ganz besoders nicht! Lernt Krankenbilder aufnehmen, wie der Alte that! Das ist eine Kunst! Lernt wählen! lernt Mittel wählen; vor allen Dingen aber eins wählen! Das Getorkel und Getapse „zwei im Wechsel,“ ist so schlimm als das Gemische und Gemantsche. Lernt heilen, wie's der Alte that! Denn das ist wahrlich eine schöne Kunst! Die Wissenschaft bleibt ihres Rechts unbenommen, das versteht sich von selber!

Welch ein Feld! Nicht einmal die Ausdrücke, die Wörter sind fest bestimmt, und die Terminologie liegt im Argen; die Zeichen liegen in der Phänomenologie, wie der Auskehricht in der Werkstätte eines Naturaliensammlers, auch wenn wir hier ein Häufchen und dort ein Häufchen machen, und nennen das gar noch systematisch. Wonach bestimmen wir den Rang der Zeichen! und ohne strenge Rangbestimmung steht kein Heer vor uns, nur ein Haufen! Welche Zeichen haben den Rang, den die Pflanzenkenner den Staubfäden, den Stengeln, den Keimblättchen geben? Welche den Rang, dass danach eingetheilt werden könne, erst und nachher und zuletzt! Was ist es, was die Mittel, die chemisch nebeneinander stehen, oder die Pflanzen, die

demselben Genus angehören, miteinander gemeinsam haben? Und wodurch unterscheiden sie sich wieder? Was, wissen wir im Voraus, müssen sie gemeinsam haben, und was, wissen wir im Voraus, muss dieselben unterscheiden? Wie lässt sich von Wissenschaft sprechen, wenn wir das nicht einmal wissen! Die ganze Wissenschaft ist ja wie jenes Messer, wo die Klinge fehlt und der Handgriff abhanden gekommen ist, denn wir wissen ja gar nicht, was wir „wissen", und was den „Schaft" betrifft, wo ist er? Des Stoffes ist noch lange nicht genug! Einzelne Mittel sind reich genug, aber man breite doch das Arzneireich als Landkarte vor sich aus, da wird man die Armuth erst sehen, und wie viel unbebaute wüste Stellen da noch sind. Und müsste es nicht eine wahre Lust sein für die jungen Leute, die nach Thaten dürsten, dass ein solcher unbekannter Welttheil vor ihnen liegt? Nicht nur die Ueberfahrt kostet keinen Heller, es ist auch kein Halsbrechen dabei, keine Gefahr, geschlachtet oder gespiesst zu werden. Ich habe einmal einen Traum geträumt und mir einen alten Mann gedacht; der alte Mann hatte Schüler, die gingen der eine dahin, der andere dorthin auf Entdeckungen aus, und wurden es nicht müde, denn sie waren jung und voll Eifer, und sie meinten, sie müssten die Welt erlösen vom Fluche der Krankheiten. Und sie brachten gute Beute heim, und ein Meister leitete die Arbeit, und sie fügten es hier und fügten es dort, und ein Bau erhob sich, wie die Welt noch keinen gesehen, und eine heilbringende Wissenschaft erwuchs. Und die Welt anerkannte es und freute sich. Und die Presse war willig und Wagenladungen der Bücher gingen in aller Herren Länder. Und diese Bücher standen nicht und verstaubten, sie lagen da, aufgeschlagen bei Tage und bei Nacht, und hatten Augen über sich, die Augen aber hatten dürstende Seelen hinter sich. Es war ein Traum. Bei alledem, der Traum war doch schön. Und wenn alles Das schon einmal geschah, dazumal als Linnäus die Staubfäden und Stengel gezählt hatte und sein Fachwerk zimmerte für die Kräuter, ein jedes nach seiner Art, warum sollte es nicht noch einmal geschehen, da es nun gilt, jenen endlosen Jammer zu mindern, der auf dem weiten, breiten Schlachtfelde der Seuchen und Siech-

thümer überall mit seinen Klagetönen auch die härtesten Herzen zerschneidet.

Man werfe keinen Schatten auf Hahnemann. Es ist nicht nur das „Anerkennen der ersten kühnen That", dessen unsere Zeit bedarf. Es ist vielmehr das Anerkennen des ganzen gewaltigen Künstlergeistes, die alles überwältigende Wahrheit seiner Leistungen, die dastehen, unantastbar für alle Zeiten. Das, was er uns hinterlassen, ist unschätzbar. Es kann gar die Rede nicht sein von Ueberschätzung. Ueberschätzung ist eine Unmöglichkeit. Ich weiss, man wird es für sehr thöricht halten, dergleichen zu sagen, statt es in aller Stille für sich zu denken. Man sollte freilich meinen, dass nach vier Jahrzehnten, ich darf es wol sagen, tagtäglichem Anschauen dessen, was der Eine Mann seinem Volke hinterliess, des Schatzes, den er ihm hinterliess für alle Völker auf Erden, zur Verwaltung, zur Nutzanwendung, zur Verbreitung; man sollte freilich meinen, 14,610 Tage wären eine schöne lange Zeit, aber es hat ja doch mehr alte Narren gegeben, die sich in einen Wahn hineingesponnen hatten, den die Jugend verlachte, und mit Recht. Ich weiss es ja doch selber, alles das beweist nichts!

Hahnemann hat uns eine Grundlage der Heilkunst hinterlassen, die zu Leistungen fortwährend befähigt, wie die Welt sie nicht kannte, seit sie sich dreht. Macht's nach! Jeder kann's! Ich habe Schuster gesehen, die haben den Leisten hingelegt, und heilten zum Verwundern aller Leute; ich habe Buchbinder gesehen, die verliessen ihre Heftlade, und heilten; Pfarrer haben ihrer Kanzel den Rücken gekehrt, Schulmeister haben den Bakel in die Büsche geworfen, Advocaten die Gesetzbücher unter den Tisch, und sind Aerzte geworden, aber ich habe nur sehr wenig Aerzte gesehen, die Aerzte geworden wären. Das kommt aber daher, weil es noch an Wissenschaft fehlt. Hahnemann hat uns aber auch die Grundlage zur Wissenschaft hinterlassen, es hat nur an Arbeitern gefehlt. Ich nehme daher den Aerzten nicht übel, wenn sie auf Wissenschaft bestehen; es ist wahr, wir haben keine, und sie sind es nun einmal nicht anders gewohnt. Man hat ihnen so viel von Wissenschaft vorgesprochen, dass es kein

Wunder ist, wenn sie wähnen, sie sitzen mitten drin. Kein Wunder, wenn sie wähnen, das Wissen sei mehr als die Kunst, kein Wunder, wenn sie wähnen, das Wissen sei das A und das O, und die Kunst, ei, die fände sich schon! Wir haben sehr viele Schulen, auch hohe Schulen, wo viel gelehrt wird und noch mehr gelernt. Auch gibt es einige wenige, wo einiges Wenige gelernt werden kann durch einige Wenige. Aber haben wir denn irgendwo eine wahrhaft ächte Kunstschule für unsere Kunst? Haben die andern Künste doch dergleichen, warum hat immer noch die Heilkunst allein keine? Wo vom Anfang bis zum Ende, vom ersten Tage bis zum letzten: Uebung in den Fertigkeiten der Sinne, des Verstandes, der Hände, wo das Können voransteht und Alles in Allem ist, und all der Kram des vielen Gelernes dahin verwiesen wird, wohin er gehört. Aber so stehen wir im Können die Sieger gebogen noch unter der Tyrannei der Wissenschaft. Es könnte uns ein einziger Held erlösen von dem Fluche, der auf uns liegt, aber er könnte es nur durch das Schwerdt der Wissenschaft. Das Schwerdt muss aber gegen das Schwerdt gerichtet sein, das Wissen gegen das Wissen, nicht aber wider das Können. Ist auch das Streben nach Sicherheit, nach Wissenschaft immer ein löbliches, ja unabweisliches, darf es doch die Kunst nicht zerstören. —

So habe ich denn wieder einmal hier, wo die Gelegenheit sich darbot, einen ganzen Korb voll Ansichten, Meinungen, Gedanken und Zurechtweisungen gleichsam auf einen Tisch geschüttet, auf offenem Markte auszubieten, auszutheilen, dem Einen dieses, dem Andern jenes. Ohne Widerspruch, ohne Tadel geht es nicht, es lässt sich nun einmal gar nicht anders thun; dennoch soll es eigentlich nur eine Ermunterung sein, wie dazumal Archiv 22, 3. S. 63. Angenommen — denn warum sollen wir, was wir hoffen, nicht als erfüllt uns denken? — die Wissenschaft sichtet endlich die grossen Haufen unserer Zeichen; angenommen, die Wissenschaft lichtet endlich den Symptomen-Urwald; angenommen, der Unverstand unserer Repertorienschreiber verzichtet endlich, aufs Alphabet nämlich; angenommen, unsere gescheidten Gegner würden dann gerichtet endlich, die vielen Dummen aber

vernichtet endlich, dann, ja dann sind wir mit Freuden dem als Helden verpflichtet endlich, der's thut und unsern langen Hader schlichtet endlich! Schon der Gedanke daran ist so schön, dass ich beinahe hätte gedichtet endlich! Das würde aber keinen geringen Anstoss geben bei denen, die Alles nach ihrer Art so sauber und so trocken als möglich wollen aufgestellt haben, wie das doch sogar in jedem Putz-, Bänder- und Haubenladen geschieht. Sind nicht trotz alledem doch die Hauptsachen scharf und klar erkannt, geschieden und bestimmt worden? Ist es nicht allen Lesern deutlich, dass jene Strenge, die sehr wohl angebracht sein mag, wenn es gilt, Resultate für die Wissenschaft zu ziehen, junge Leute nicht abschrecken soll von den Wegen, die zur Meisterschaft eines Künstlers führen? Man soll ihnen das Material nicht verdächtigen, wodurch allein sie sich zu Kunstleistungen befähigen können, zu Kunstleistungen, die aller nachsteigenden Wissenschaft spotten; soll ihnen ein Studium nicht vergällen, was doch auf so ganz beispiellose Weise lohnend wird, wie das der Hahnemann'schen Arzneimittellehre, auch schon so, wie sie nun ist. Dadurch, dass wir fortwährend heilen damit, geschieht ja doch dem wissenschaftlichen Umbau oder Aufbau kein Eintrag. Daher soll das lobenswürdige Streben nach wissenschaftlicher Sicherheit nur der künstlerischen Sicherheit nicht in den Weg treten, soll nicht rückwirkend hindern am Heilen, noch ehe die Wissenschaft auch den Künstler zu fördern vermag und ihn sicherer zu machen im Stande ist. Das ist es, was durch obige Erörterungen der Verfasser zu fördern wünschte, darum richtete er seine Worte vor Allem an die Jugend! —

XI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

7. *Studie. Veratrum.*

Ein jeder Mensch besitzt das angeborne Recht, sich über einen fraglichen Gegenstand ohne alle Controle eine Meinung zu bilden. Er hat das Recht, ein mehr oder minder wahrscheinliches Urtheil über einen Gegenstand, der noch nicht hinlänglich bewiesen ist, zu fällen und nach diesem seinen individuellen Fürwahrhalten seine Handlungsweise einzurichten.

Von dem Augenblicke aber, wo er die Handlungsweise Anderer zu lenken versucht, von dem Momente an, wo er seine Meinung öffentlich zur Sprache bringt, sind die Forderungen an ihn gesteigert. Er hat die Obliegenheit, die Gründe und Beweise seiner Handlungsweise mit gehöriger Klarheit, Ordnung und Consequenz seinen Lesern vorzulegen. Sein Publicum entscheidet in erster und letzter Instanz, ob die vorgebrachten Beweise die ausgesprochene Meinung zur anerkennbaren Gewissheit erheben oder ob sie nicht hinlänglich begründet, in die Kategorie der Wahrscheinlichkeiten, der Möglichkeiten oder Irrthümer gehörend, zurückgewiesen werden muss.

Ich habe in der vorigen Studie, die Meinung von Gross, dass viele Symptome Langhammer's in der Arzneimittellehre nicht gebraucht werden können, vorgeführt. Er hat für seine Meinung einige wichtige Beweise, aber nicht in genügender Anzahl gebracht. Sein Ausspruch gehört also in die Kategorie der

Wahrscheinlichkeiten und nicht in die der anerkannten Gewissheiten.

Ich bin sogar weiter gegangen, ich habe alle Symptome Langhammer's, die auf Arsenik und Agaricus Bezug haben, als beinahe identisch nachgewiesen. Hiermit sind aber die Beweise nicht erschöpft. Ich werde Einwendungen gegen mein Verfahren vorzubringen nicht unterlassen und darf bis dahin auf unbestreitbare Beistimmung keinen Anspruch machen.

Wenn ich nun heute käme und spräche: alle Symptome, die Langhammer zur Reinprüfung von 52 Arzneien geliefert hat (ungefähr 1800), sind aus der Arzneimittellehre auszustreichen und vielleicht nur 50 hiervon auszunehmen, so wäre dies, ohne hinlängliche Beweise geliefert zu haben, sehr leichtfertig und der Achtung, die ich meinen verehrten Lesern schuldig bin, ganz und gar nicht entsprechend.

Wichtige Stimmen stehen in dieser Hinsicht meiner Meinung ganz entgegen und der Vorwurf, diess unbeachtet gelassen zu haben, darf ich mir nicht zu Schulden kommen lassen. darf es daher nicht unterlassen, meinen Lesern in's Gedächtniss zurückzurufen, was Herr Dr. Hering in Philadelphia, in Folge jener Gross'schen Aeusserungen über Langhammer einige Jahre später (15. Juli 1846. Allgem. hom. Ztschr. Bd. 31, p. 25) geschrieben hat:

„Dieser eifrige Prüfer (Langhammer) wurde schon von den ersten Schülern Hahnemann's, zu denen er gehörte, vielfach geneckt, wie diess unter Comilitonen zu geschehen pflegt, und gehänselt wegen seiner vielen Symptome; später hat man das in den Journalen aufgewärmt und ganz angemessen dem übrigen Kritik zu nennen beliebt. Ich habe aber nicht etwa deswegen die Symptome der Prüfer unter sich verglichen, d. h. die desselben Prüfers von verschiedenen Mitteln, und hierauf damit die durch die Praxis erhaltene Charakteristik des Mittels, so wie dessen aus der Mitteldiagnostik sich ergebenden Zeichen — das ist der Weg, und ist der einzige Weg zu einem bestimmten Urtheile über die Symptome sowohl, als auch über die Prüfer! — und ich glaube beweisen zu können, dass

die Langhammer'schen Prüfungen jenes schnöde Hintenansetzen nicht verdienen; ich schicke diese Bemerkung einem gedrängten Auszuge jener mühsamen Arbeiten voraus, möge dieser dann zur Ehrenrettung des Verstorbenen dienen, dem ich manche schöne Heilung verdanke."

So sprach Herr Hering vor 14 Jahren. Der versprochene Auszug jener mühsamen Arbeiten ist nicht erschienen, und ich hoffe, Herr Hering wird mich nicht der Ungeduld zeihen, wenn ich nicht meinetwegen, sondern im Interesse unserer Kunst dies Versprechen in Anregung bringe. Ich meinerseits habe dieselbe Arbeit vor vielen Jahren unternommen und werde hiervon meinen Lesern nur so viel mittheilen, als nöthig ist, um sich mit dieser wichtigen Angelegenheit zu befreunden und Herrn Hering's Beweise geduldig zu erwarten. Ich darf umsoweniger Herrn Hering's Arbeiten vorgreifen, als meine Nachsuchungen mich zu ganz entgegengesetzten Schlussfolgerungen geleitet haben. Meine Beweise zwingen mich, in Langhammer's Prüfungen, bis auf sehr wenige Ausnahmen, Individualitäts-Symptome, und nicht Arzneisymptome zu finden.

Ich habe bei Herrn Hering's Aeusserung mehrere Worte unterstrichen, um die Aufmerksamkeit des Lesers besonders hierauf zu lenken. 1) Das Wort Ehrenrettung.

Ist es schon ein sehr trauriges Schauspiel zu sehen, wie manchem verdienstvollen Collegen in unsern Zeitschriften und Büchern begegnet wird, wenn er sich hier und da einen Irrthum zu Schulden kommen lässt, so ist es gewiss noch viel schlechter und strafbarer, die Ehre eines Verblichenen, wenn er auch die allergrössten seiner Zeit angehörigen Irrthümer begangen, verunglimpfen zu wollen. Bei Langhammer darf dies umsoweniger der Fall sein, als man ihn nicht einmal eines Irrthums beschuldigen kann. Aus dem Vergleiche seiner Symptome untereinander geht deutlich hervor, dass er immer einfach und ehrlich niedergeschrieben, was er eben verspürte. Wären seine Prüfungen Ergebnisse der Dichtung und Unwahrheit, so hätte er sich gewiss gehütet, bei so vielen Arzneien dieselben Symptome und mit denselben Worten zu verzeichnen. Was ihm zum Vorwurf gemacht

wnrde, ist eben ein Beweis seiner Ehrenhaftigkeit. Es war ein ehrlicher, gewissenhafter Arbeiter im Weingarten des Herrn. Friede seiner Asche, Ehre seinem Angedenken. Wenn seine ehrlich gelieferten Materialien unzweckmässig benutzt, Individualitäts-Symptome als Arzneisymptome angewendet wurden, ist dies seine Schuld? darf die unrichtige Auslegung seiner von ihm gespürten und aufgezeichneten Symptome ihm angerechnet werden?

In neuerer Zeit spricht sich Herr Hering, wie ich vermuthe, ebenfalls in Bezug auf die Langhammer'schen Prüfungen folgendermaassen aus: „Neulich noch wurden durch bedeutende Männer aufgewärmte Studentenklatschereien als Argument gegen die werthvollste Sammlung solcher Versuchsreihen an Gesunden hervorgebracht. Als ob damit, auch wenn das Geschichtchen nicht erlogen wäre, mehr gesagt und bewiesen wäre, als dass $^1/_{100}$ des Inhalts eines Erbsensacks wurmstichig sei." Amerikanische Arzneiprüfungen. Vorrede, V.)

Wie aber, erlaube ich mir die Frage an Herrn Hering zu richten, wenn anstatt $^1/_{100}$, Neunhundertel des Erbsensackes wurmstichig ist?

Wem es nur darum zu thun ist, einen nach allen Dimensionen hin grossen Sack mit Erbsen vollgefüllt zu besitzen, dem kann leicht geholfen werden, wurmstichige Erbsen findet man vor den Thüren in den Mist geschüttet. Wurmstichige Symptome findet man zu Tausenden in alten wurmstichigen Büchern. Man braucht sie da ohne grosse Mühe nur abzuschreiben und erhält alsdann ebenfalls ohne grosse Mühe ein dickleibiges wurmstichiges Symptomenverzeichniss. „Man sehe nun zu, ob die Zeichen ächt sind oder nicht. Allerdings ist es rathsam, sie nicht zu glauben, bis sie durch Andere bestätigt sind; aber das könnte man von andern Zeichen auch sagen, die gewiss bona fide erhalten wurden. Auch viele einzelne Zeichen der Prüfer mögen anders bedingt worden sein. Es versteht sich von selbst, Aufnahme ist noch keine Annahme, und das Mitabdrucken ist kein Richtigkeitsexempel. Welcher Schaden kann daraus erwachsen, dass auch unsichere Symptome mit angeführt werden?

Nur beschränkte Köpfe können zu viel Werth darauf legen, sollen wir etwa anfangen, auf diese Rücksicht zu nehmen?“ (Amerik. Arzneiprüfungen, p. 769.)

Welcher Schaden kann daraus entstehen, dass auch unsichere Symptome in der Arzneimitfellehre angeführt werden? Herr Hering ist heller Kopf genug, um unzählige Antworten hierauf selbst geben zu können, und ich hoffe, dass diese Antworten, von einem nicht beschränkten Kopfe ausgegangen, alsdann auch gehörige Würdigung und wohlverdiente Berücksichtigung erlangen werden.

2) Wenn ich Herrn Hering richtig verstanden habe, so geht aus obiger Aeusserung hervor, dass die Charakterzüge eines Arzneimittels durch die Praxis erhalten werden. Dieses stimmt mit einer von Gross schon 1834 ausgesprochenen Ansicht so überein, dass ich selbe ebenfalls meinen Lesern neu vorzuführen nützlich erachte.

„Von vielen (Arzneien), sagte Gross Archiv 14. 3. 15, besitzen wir zwar eine grosse Menge Zeichen, aber die meisten davon sind so vag, oberflächlich und generell, dass man keinen Gebrauch davon zu machen weiss, oder sie bestehen in so schwachen Andeutungen eines wichtigen Uebels, dass viel Scharfsinn dazu gehört, ihre eigentliche Tendenz zu erkennen. Unser trefflicher College Petersen ist, wie wohl auch manche Andere, dadurch zu der Idee bewogen worden, sich solche schwache Zeichen in höherem Stil zu fingiren, um die Wahl des Mittels zu erleichtern.“

„Er schlägt auch vor, alle Krankheitserscheinungen, die nach Anwendung eines Mittels verschwanden, obgleich sie nicht in Aehnlichkeit unter den verzeichneten Symptomen desselben vorhanden waren, als reine Erstwirkung dieses Medicaments anzunehmen und unsere Materia medica damit zu bereichern.“

„Auch Andere haben diesen Gedanken schon gehabt und selbst Krankheitsphänomene, die nach Anwendung eines einfachen, aber auf allopathische Weise gereichten Arzneistoffes erloschen, als ächte Primärwirkungen

den schon vorhandenen Symptomen dieses Mittels angereiht, und man kann sie deshalb nicht tadeln."

Es ist hier nicht der Ort, zu untersuchen, welchen Werth diese durch die Praxis erhaltenen Charakterzüge, im Vergleich zu den Symptomen, welche man aus andern Quellen geschöpft, besitzen. Auch dies wird seiner Zeit ruhig, ohne Leidenschaftlichkeit zur Sprache kommen. Genug an dem, man hat Erbsen auf diesem Felde gewachsen ebenfalls gesammelt und in den weiten Symptomensack hineingeschüttet. Wären diese Erbsen alle gesund, so hätte Niemand dagegen etwas einzuwenden. Leider sind viele ebenso wurmstichig, als die auf dem Felde der Gesundprüfungen eingesammelten. Der Sack ist noch höher gefüllt, und ausser den gewöhnlichen wurmstichigen Erbsen besitzen wir nun auch charakteristisch wurmstichige, mit Sternorden verzierte grosse Erbsen. Meiner Berechnung nach betragen die wurmstichigen charakteristischen Erbsen ungefähr $^{7}/_{10}$ des ganzen Vorraths. Ist aber Herrn Rückert's mühevolle Sammlung von homöopathischen Krankengeschichten erst beendet und werden, wie zu erwarten ist, alle hieraus gesammelten wurmstichige Erbsen ebenfalls in unsern Arzneimittellehrensack hineingethan, so wird das Verhältniss der wurmstichigen zum gesunden wie 9 : 1 sich erheben. Im Laufe der Jahre habe ich viele Tausend wurmstichige der Gesundprüfung und der Praxis entnommene Symptome, unter welchen sich natürlich mehrere hundertmal wiederholen, bisjetzt ausgestossen, jedes auf einzelne Blättchen Papier notirt und gehörig geordnet aufbewahrt. Sie stehen Herausgebern von Zeitschriften, Repertorienmachern oder sonstigen Liebhabern zu Gebote. Wem es aber unangenehm sein sollte, mir für eine solche Mittheilung verbindlich zu sein, der braucht nur in dem bändereichen Werke des Herrn Rückert alle nichtsbeweisenden oder schlechten Krankheitsgeschichten und allgemeinen Bemerkungen in den Originalquellen aufzusuchen, zu analysiren und die einzelnen Symptome, die besternt hieraus entnommen sich als besondere Zeichen in unsern Handbüchern breit machen, anzumerken. Er wird alsbald eine Sammlung wurmstichiger Erbsen erhalten, welche die meinige gewiss übertreffen wird.

Alles hier Ausgesprochene hat natürlich keinen Bezug weder auf Herrn Rückert's Persönlichkeit, noch auf seine mit unsäglichem Fleiss unternommene Arbeit. Der wackere Mann hat sein Möglichstes gethan, wer darf ihm aber auch nur zumuthen, „Armeen aus der Erde zu stampfen.“

3) Die dritte unterstrichene Stelle Hering's lautet: aus der Mitteldiagnostik sich ergebende Zeichen. Ich glaube diesen Worten keinen unrichtigen Sinn unterzulegen, wenn ich unter Mitteldiagnostik die Vergleichung der Symptome verschiedener Arzneien untereinander begreife, um hieraus die „Uebereinstimmung der Eigenschaften und Wirkungen derselben“ kennen zu lernen.

Ueber den Werth und die Möglichkeit einer solchen Mitteldiagnostik will ich mich hier heute nicht aussprechen, werde dies aber zu thun gewiss nicht ermangeln, sobald sich mir die Gelegenheit darbieten wird, für oder gegen diese Ansicht Beweise liefern zu können, kann aber nicht unterlassen, hier in Erinnerung zu bringen, was Herr v. Bönninghausen in allerjüngster Zeit (Allg. hom. Ztg. Bd. 60. Nr. 12, p. 91 hierauf Bezügliches ausgesprochen hat:

„Uebrigens muss zugestanden werden, dass es zu den schwierigsten Aufgaben des Arztes gehört, eine jederzeit durchaus passende Wahl unter den antipsorischen Heilmitteln zu treffen, indem fast bei allen dieselben Zeichen, und nur wenige wahrhaft charakteristische bei den einzelnen vorkommen. Umsomehr hat der Homöopath also Ursache, mit dem anhaltendsten Fleisse diese Symptomenreihen zu studiren und untereinander zu vergleichen, um die zerstreut darin liegenden Goldkörner aufzulesen und zum Gebrauch aufzuheben.“

Ich hoffe, Herr v. Bönninghausen wird das hochverdienstliche Werk, dies thatsächlich zu beweisen, nicht unterlassen. Wenn bei fast allen antipsorischen Arzneien dieselben Symptome vorkommen, und nur wenige charakteristische Zeichen bei den einzelnen anzutreffen sind, so ist die Möglichkeit gegeben, diese zu isoliren, die Goldkörner in gangbare Münze zu verwandeln und in allgemeinen Verkehr zu bringen.

Die vollwichtige Goldmünze muss aber in Circulation kommen, und kein Papiergeld, keine dies ersetzen wollenden Auszüge. Die Münzen müssen auch so geprägt werden, dass man ihres richtigen Werthes durch die Waage der Nachsuchung sich gleich vergewissern kann. Es ist nicht genug, irgend ein Symptom als charakteristisch für eine Arznei hinzustellen, es muss dies auch bewiesen werden, es muss auch angezeigt werden, wie, wer, wann diese Beweise geliefert, und wo sie zu finden sind.

Es wäre hiermit einer der grössten Schritte zur Verständigung gethan, denn was vor Allem noth thut, ist allgemeine, auf Beweise gegründete Verständigung. Alles, was klar und wiederholt bewiesen werden kann, es möge von Wem immer kommen, wird ganz gewiss von aller Welt mit Freuden anerkannt und befolgt werden. Wo aber Beweise fehlen, wo Ansichten und Meinungen vorgeschoben werden, die unklar ausgesprochen von gewöhnlichen Menschenkindern nicht erfasst werden können, dort sei man gerecht genug, von seinen Amtsbrüdern nicht zu verlangen, dass sie etwas anerkennen sollen, was sie zu begreifen nicht im Stande sind. Wie darf ich erwarten, die Zustimmung über einen Gegenstand zu erlangen, wenn ich keine triftigen Beweise dafür liefern kann? Wie darf ich auch nur verlangen, dass meine Ansicht Eingang finde, wenn sie bei mir selber noch so wenig zur Reife gelangt ist, dass ich keine Worte finde, sie verständlich wiederzugeben? Wer unreife Früchte zu Markte bringt, dem darf es nicht verdriessen, wenn man sie als ungeniessbar zurückweist. Nicht um Langhammer's Symptome allein ist es mir zu thun, meine Absicht hat eine viel grössere Tragweite. Ich verlange auch gar nicht, dass man mir zustimme, ich bitte und wünsche im allgemeinen Interesse der Kunst, dass wenn ich irre, man mich zurecht- und meine Irrthümer so gründlich nachweise, dass es Andern in der Folge niemals einfallen könne, solche Irrwege zu betreten. Ich meinerseits will mich bemühen, den Thatbestand so vorzulegen, dass Jedermann gleich in den Stand gesetzt werde, meine Irrthümer, die, wenn sie Anklang fänden, gefährlich werden könnten, aufzudecken und der Vernichtung preiszugeben.

Ich habe die 1800 Langhammer'schen Symptome in Tabellenform geordnet aufgestellt, so dass man augenblicklich sehen kann, ob ein und dasselbe Symptom nur bei einem der 52 geprüften Arzneimittel bemerkt wurde, oder ob dasselbe mit denselben Worten 20 und mehrere Male bei 20 verschiedenen Arzneien sich vorfindet. Diese Tabellen gedruckt, würden einen zu grossen Raum einnehmen und dem Verleger dieser Zeitschrift zu grosse Kosten verursachen. Ich habe daher zu einem Ziffersystem meine Zuflucht genommen, welches genau mit den Symptomennummern der Arzneimittellehre correspondirt. Da nun Jedermann, der sich mit Homöopathie ernstlich beschäftigt, im Besitz der Hahnemann'schen Arzneimittellehre und der Archive von Gross und Stapf sein muss, so ist er in den Stand gesetzt, Alles selbst zu bewahrheiten.

I. Agaricus muscarius. Archiv 9. 1. 173. 57 Symptome: 2. 14. 17. 18. 21. 22. 24. 25. 28. 32. 34. 37. 38. 41. 50. 51. 53. 54. 58. 67. 71. 75. 77. 79. 80. 82. 83. 85. 87. 99. 103. 105. 106. 108. 109. 111. 112. 113. 117. 121. 123. 127. 129. 132. 134. 135. 136. 139. 150. 151. 152. 153. 156. 157. 160. 164. 165.

II. Anacardium. Archiv 2. 1. 152. 38 Symptome: 3. 40 67. 68. 70. 72. 91. 92. 95. 121. 134. 143. 184. 210. 217. 235. 238. 263. 282. 284. 294. 296. 304. 332. 362. 363. 364. 409. 418. 422. 423. 436. 447. 448. 459. 460. 471. 472.

III. Angustura. H.'s R. Arzneimittellehre 6. 27. 22 Symptome: 20. 23. 24. 29. 32. 45. 46. 47. 52. 53. 87. 88. 90. 93. 94. 95. 110. 123. 151. 152. 162. 185.

IV. Argentum. R. Arzneimittellehre 4. 345. 16 Symptome: 21. 50. 57. 62. 69. 70. 71. 76. 78. 81. 83. 116. 133. 139. 165. 167.

V. Arnica. R. Arzneimittellehre 1. 473. 21 Symptome: 31. 34. 67. 75. 96. 121. 252. 277. 295. 318. 322. 348. 447. 521. 563. 566. 567. 571. 609. 614. 615.

VI. Arsenicum. R. Arzneimittellehre 2. 56. 57 Symptome: 8. 31. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 93. 95. 105. 148. 151. 154. 155. 156. 157. 178. 180. 194. 234. 294. 296. 297. 300. 376. 377. 431. 454. 455. 463. 479. 480. 481. 483. 501. 502. 528. 566. 613. 623. 627. 631. 645. 646. 656. 712. 852. 896. 936. 937. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064.

VII. Aurum. R. Arzneimittellehre 4. 118. 21 Symptome: 1. 2. 8. 35. 36. 44. 45. 46. 62. 96. 147. 165. 167. 171. 176. 177. 178. 180. 181. 182. 190.

VIII. Belladonna. R. Arzneimittellehre 1. p. 17. 20 Sympt.: 15. 57. 72. 163. 179. 240. 249. 253. 350. 565. 570. 472. 739. 783. 811. 821. 1149. 1154. 1157. 1179.

IX. Calcarea acetica. R. Arzneimittellehre 5. 79. 107 Sympt.: 2. 4. 6. 8. 17. 19. 21. 23. 26. 30. 32. 34. 35. 37. 40. 42. 48. 51. 52. 54. 55. 60. 61. 62. 63. 66. 70. 73. 74. 76. 80. 81. 83. 85. 86. 89. 91. 92. 97.

98. 99. 101. 102. 104. 106. 117. 118. 119. 121. 126. 128. 131. 132. 134. 135. 137. 139. 141. 142. 143. 144. 146. 158. 162. 163. 165. 166. 167. 168. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 178. 179. 180. 181. 183. 189. 195. 196. 199. 202. 204. 208. 211. 212. 214. 215. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 226. 227. 228. 229. 330. 231. 233. 236.

X. **Chelidonium.** R. Arzneimittellehre 4. 265. 14 Symptome: 10. 27. 34. 49. 64. 67. 76. 95. 96. 109. 118. 120. 121. 128.

XI. **Cicuta.** R. Arzneimittellehre 6. 266. 20 Symptome: 5. 6. 8. 22. 26. 29. 43. 82. 107. 112. 116. 121. 147. 171. 187. 189. 194. 203. 204. 205.

XII. **Cina.** R. Arzneimittellehre 1. 121. 42 Symptome: 5. 8. 10. 19. 32. 33. 43. 44. 65. 66. 80. 85. 87. 92. 97. 98. 99. 105. 108. 112. 113. 118. 123. 142. 188. 197. 203. 213. 219. 222. 238. 239. 251. 252. 264. 266. 269. 283. 289. 292. 295. 296.

XIII. **China.** R. Arzneimittellehre 3. 152. 18 Symptome: 37. 60. 92. 279. 390. 392. 400. 417. 432. 447. 491. 494. 496. 501. 517. 604. 618. 708.

XIV. **Clematis.** Archiv 7. 1. 179. 22 Symptome: 4. 7. 12. 49. 51. 65. 66. 81. 82. 92. 93. 94. 104. 106. 107. 109. 124. 131. 132. 135. 137. 139.

XV. **Cocculus.** R. Arzneimittellehre 1. 162. 24 Symptome: 2. 26. 27. 36. 37. 39. 44. 53. 65. 67. 71. 91. 114. 141. 218. 244. 254. 257. 286. 400. 406. 474. 537. 556.

XVI. **Coffea.** Archiv 2. 3. 155. 6 Symptome: 20. 76. 88. 139. 140. 141.

XVII. **Colocynthis.** R. Arzneimittellehre 6. 179. 27 Symptome: 6. 15. 17. 27. 29. 36. 39. 43. 50. 81. 119. 129. 131. 134. 135. 136. 164. 173. 185. 189. 198. 201. 204. 212. 214. 218. 220.

XVIII. **Conium.** R. Arzneimittellehre 4. 244. 26 Symptome: 19. 20. 26. 27. 28. 59. 70. 125. 138. 140. 153. 154. 180. 183. 186. 189. 230. 233. 236. 237. 250. 251. 270. 278. 279. 281.

XIX. **Cyclamen.** R. Arzneimittellehre 5. 44. 58 Symptome: 10. 11. 12. 14. 17. 22. 23. 24. 25. 26. 38. 41. 45. 47. 50. 66. 68. 73. 83. 84. 85. 88. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 106. 111. 114. 118. 120. 121. 124. 130. 131. 132. 136. 138. 139. 142. 143. 145. 161. 165. 166. 173. 175. 177. 179. 180. 188. 189. 190. 191. 192. 193.

XX. **Digitalis.** R. Arzneimittellehre 4. 73. 19 Symptome: 28. 29. 31. 38. 80. 144. 145. 146. 172. 198. 200. 234. 240. 242. 244. 303. 307. 308. 346.

XXI. **Drosera.** R. Arzneimittellehre 6. 237. 38 Symptome: 1. 10. 20. 26. 27. 53. 64. 65. 70. 77. 78. 79. 81. 84. 85. 101. 108. 124. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 135. 136. 137. 138. 140. 142. 143. 144. 145. 148. 149. 150. 154. 155.

XXII. **Euphorbium.** Archiv 6. 3. 163. 88 Symptome: 2. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 15. 16. 18. 19. 20. 23. 24. 27. 28. 32. 33. 34. 36. 37. 40. 46. 47. 52. 53. 54. 58. 61. 67. 68. 71. 93. 102. 115. 118. 122. 126. 127. 128. 131. 132. 136. 146. 147. 148. 149. 150. 153. 161. 162. 166. 167. 168. 170. 171. 172. 174. 175. 177. 178. 184. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 193. 194. 196. 197. 199. 200. 202. 203. 209. 212. 213. 214. 220. 221. 227. 230. 232. 239. 240. 241.

XXIII. **Euphrasia.** R. Arzneimittellehre 5. 9. 48 Symptome: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 16. 18. 24. 25. 26. 27. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 40. 42. 43. 44. 46. 47. 48. 52. 54. 55. 66. 67. 69. 71. 72. 73. 75. 76. 77. 79. 83. 84. 86. 89. 90.

XXIV. Guajacum. **R. Arzneimittellehre 4. 139. 14 Symptome:**
8. 23. 30. 38. 47. 48. 57. 61. 79. 102. 105. 108. 110. 111.

XXV. Helleborus. R. Arzneimittellehre 3. 211. 20 Symptome:
5. 6. 11. 13. 25. 32. 33. 44. 45. 74. 90. 104. 105. 107. 110. 113. 129. 130. 175. 183.

XXVI. Hyoscyamus. R. Arzneimittellehre 4. 37. 15 Sympt.:
29. 30. 52. 73. 115. 148. 161. 199. 213. 235. 333. 334. 343. 365. 450.

XXVII. Ipecacuanha. R. Arzneimittellehre 3. 259. 11 Sympt.:
2. 10. 11. 27. 32. 52. 55. 56. 75. 86. 87.

XXVIII. Lamium. Archiv 12. 2. 180. 13 Symptome:
8. 16. 17. 39. 44. 54. 77. 79. 84. 93. 99. 100. 102.

XXIX. Ledum. R. Arzneimittellehre 4. 188. 26 Symptome:
3. 4. 17. 19. 20. 21. 26. 30. 36. 41. 49. 51. 55. 85. 89. 134. 135. 137. 138. 144. 145. 146. 147. 148. 150. 152.

XXX. Magnetis polus arcticus. R. Arzneimittellehre 2. 247. 40 Symptome:
3. 4. 27. 29. 89. 99. 100. 105. 108. 119. 132. 166. 167. 196. 208. 214. 215. 231. 243. 244. 254. 255. 261. 272. 279. 280. 287. 300. 301. 306. 318. 379. 380. 382. 410. 413. 415. 446. 448. 457.

XXXI. Manganum acet. R. Arzneimittellehre 6. 62. 33 Sympt.:
6. 7. 21. 22. 34. 35. 44. 52. 57. 59. 60. 63. 65. 116. 118. 155. 166. 173. 179. 180. 191. 198. 217. 219. 221. 230. 231. 232. 233. 234. 238. 241. 242.

XXXII. Mercur. sol. R. Arzneimittellehre 1. 357. 64 Symptome:
9. 65. 66. 67. 81. 99. 151. 195. 208. 217. 232. 234. 258. 263. 285. 319. 320. 446. 509. 551. 583. 589. 659. 668. 703. 761. 762. 770. 781. 786. 832. 833. 834. 846. 851. 863. 868. 882. 885. 901. 932. 942. 957. 958. 959. 1058. 1066. 1095. 1096. 1097. 1102. 1105. 1124. 1130. 1140. 1142. 1178. 1196. 1240. 1247. 1248. 1249. 1254. 1255.

XXXIII. Muriaticum acidum. R. Arzneimittellehre 5. 103. 52 Symptome:
4. 19. 20. 22. 24. 26. 27. 28. 29. 45. 57. 64. 78. 84. 89. 90. 95. 97. 121. 124. 129. 130. 131. 132. 137. 142. 154. 155. 156. 157. 162. 164. 167. 168. 169. 171. 179. 182. 190. 194. 196. 198. 199. 200. 206. 207. 208. 210. 211. 212. 213. 218.

XXXIV. Natrum carb. Chron. Kr. 4. 296. 41 Symptome:
5. 13. 14. 20. 38. 39. 57. 58. 84. 129. 151. 159. 182. 194. 331. 368. 375. 390. 500. 526. 531. 561. 592. 624. 641. 682. 772. 806. 835. 868. 869. 901. 902. 936. 979. 999. 1017. 1035. 1047. 1065. 1066

XXXV. Oleander. R. Arzneimittellehre 1. 328. 22 Symptome:
1. 37. 55. 58. 59. 105. 117. 118. 129. 131. 149. 150. 191. 193. 207. 271. 316. 322. 331. 339. 340. 342.

XXXVI. Paris. Archiv 8. 1. 179. 31 Symptome:
3. 11. 12. 13. 18. 20. 32. 36. 38. 39. 40. 41. 46. 48. 63. 67. 68. 69. 78. 94. 95. 98. 99. 106. 108. 109. 110. 114. 115. 120. 121.

XXXVII. Phosphoricum acidum. R. Arzneimittellehre 5. 206. 10 Symptome:
84. 104. 118. 217. 229. 341. 376. 378. 404. 408.

XXXVIII. Ruta. R. Arzneimittellehre 4. 203. 36 Symptome:
1. 2. 3. 13. 18. 23. 24. 25. 34. 37. 66. 74. 75. 91. 100. 102. 105. 117. 133. 150. 152. 163. 169. 174. 178. 210. 213. 215. 217. 219. 233. 235. 236. 254. 260. 261.

XXXIX. Sabadilla. Archiv 4. 3. 122. 34 Symptome:
13. 14. 16. 35. 36. 37. 56. 75. 78. 139. 181. 184. 239. 250. 258. 259.

264. 265. 266. 283. 285. 286. 288. 289. 291. 292. 296. 310. 363. 365. 373. 388. 389. 395.

XL. Sambucus. R. Arzneimittellehre 5. 66. 10 Symptome: 10. 11. 14. 21. 30. 39. 40. 80. 97. 99.

XLI. Spigelia. R. Arzneimittellehre 5. 249. 16 Symptome: 5. 6. 207. 255. 270. 283. 292. 319. 343. 377. 471. 505. 509. 512. 516. 531.

XLII. Spongia. R. Arzneimittellehre 6. 209. 41 Symptome: 23. 24. 25. 26. 28. 49. 60. 61. 66. 67. 90. 91. 94. 98. 101. 111. 126. 135. 137. 141. 148. 150. 152. 154. 174. 181. 183. 187. 189. 196. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 216. 219. 220. 222. 224.

XLIII. Stannum. R. Arzneimittellehre. 6. 296. 45 Symptome: 1. 21. 23. 48. 53. 61. 68. 88. 127. 129. 166. 173. 174. 189. 204. 209. 214. 219. 246. 269. 328. 329. 342. 350. 356. 357. 361. 363. 367. 368. 369. 391. 395. 410. 412. 414. 421. 423. 425. 440. 443. 447. 453. 454. 455.

XLIV. Staphysagria. R. Arzneimittellehre 5. 311. 37 Sympt.: 15. 25. 43. 58. 70. 71. 95. 147. 165. 174. 175. 224. 228. 230. 231. 233. 238. 239. 249. 283. 303. 310. 314. 337. 353. 387. 390. 392. 398. 399. 407. 422. 427. 429. 436. 437. 438.

XLV. Sulph. acidum. Archiv 8. 3. 190. 6 Symptome: 36. 42. 54. 90. 186. 217.

XLVI. Taraxacum. R. Arzneimittellehre 5. 168. 76 Sympt.: 1. 2. 6. 11. 16. 20. 24. 26. 27. 28. 30. 32. 33. 34. 47. 52. 55. 56. 57. 59. 60. 65. 69. 72. 73. 74. 76. 85. 90. 91. 92. 96. 100. 111. 113. 114. 115. 117. 118. 119. 120. 126. 127. 169. 170. 180. 188. 190. 198. 199. 203. 204. 209. 210. 214. 215. 233. 239. 240. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 258. 261. 262. 263. 264.

XLVII. Thuja. R. Arzneimittellehre 5. 143. 80 Symptome: 8. 9. 13. 19. 32. 37. 38. 48. 52. 56. 60. 61. 62. 63. 64. 75. 83. 84. 85. 90. 94. 96. 105. 106. 109. 111. 112. 114. 116. 122. 124. 131. 136. 139. 141. 144. 150. 158. 165. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 195. 198. 207. 208. 211. 220. 225. 242. 243. 248. 251. 253. 254. 258. 259. 261. 262. 264. 266. 270. 274. 275. 276. 277. 279. 280. 282. 286. 287. 290. 297. 298. 299. 300.

XLVIII. Tinct. acris. Chron. Kr. 3. 88. 20 Symptome: 6. 50. 51. 53. 91. 199. 222. 314. 352. 353. 503. 864. 931. 1039. 1459. 1465. 1438. 1441. 1483. 1488.

XLIX. Trifolium. R. Arzneimittellehre 5. 21. 31 Symptome: 16. 32. 37. 38. 61. 64. 67. 77. 85. 86. 111. 121. 122. 128. 130. 134. 174. 177. 183. 186. 203. 211. 213. 214. 228. 231. 237. 246. 247. 266. 267.

L. Verbascum. R. Arzneimittellehre 6. 109. 25 Symptome: 12. 14. 28. 34. 35. 52. 62. 65. 80. 88. 90. 91. 92. 101. 105. 107. 109. 117. 121. 126. 128. 131. 134. 139. 140.

LI. Wismuth. R. Arzneimittellehre 6. 254. 15 Symptome: 17. 22. 24. 27. 35. 38. 49. 54. 55. 86. 87. 88. 89. 90. 94.

LII. Zincum aceticum. Archiv 6. 2. 192. 10 Symptome: 1. 6. 7. 9. 24. 44. 45. 46. 48. 50.

Bei nur flüchtiger Uebersicht dieser Symptomennummern, welche durch Langhammer geprüft, bei verschiedenen Arzneien vorkommen, müssen sich Jedermann augenblicklich folgende Einwendungen gegen meine Ansicht aufdringen:

1) Wenn dem so ist, dass die Langhammer'schen Symptome nur Individualitäts- und keine eigenthümlich der geprüften Arznei angehörige Symptome sind, warum hat Coffea nur 6, Sulph. acid. nur 6, Sambucus 10, Zinc. acet. 10 Symptome u. s. w. hervorgebracht, während bei Calcar. acet. 107, bei Euphorbium 88, Thuja 80, Tarax. 76 u. s. w. selbst bei Berührung des Nordpols eines Magneten sich noch 40 Symptome zeigten?

Da Coffea, Sambucus etc. auf Langhammer eingewirkt haben, da hierauf Erscheinungen eingetreten sind, die man nicht den eigenthümlichen Eigenschaften der Arznei, sondern seiner Individualität zuschreibt, so hätten sich dieselben Zeichen sowohl in Hinsicht ihrer Natur, als ihrer Zahl nach bei den verschiedensten Arzneien zeigen müssen; dies ist aber nicht der Fall, denn von dem einen empfand er nur 6, von andern 107 Symptome, und die 6 Symptome der Coffea finden sich sogar nicht alle in den 107 Symptomen der Calcarea acetica vor?

2) Wenn Symptome deswegen allein, weil sie bei mehreren Arzneien von einem und demselben Prüfer empfunden werden, als Individualitätssymptome angesehen werden sollen, so müsste man ja eine gute Hälfte der reinen Arzneimittellehre gewaltsam vernichten. Warum habe ich alsdann alle die heftigen Arseniksymptome, die bei Madame Buchmann in Folge ihres unglücklichen Missgriffs aufgetreten sind (Vjschr. Bd. X, p. 119), den man gewiss nicht erhitzter Einbildungskraft oder zu ängstlicher Aufmerksamkeit der Befindensveränderungen zuschreiben wird, warum habe ich sie in die Symptomenliste des Arseniks (Vjschr. Bd. X, p. 353) aufgenommen, da doch unter den Symptomen des Aesculus hypocastanus (Vjschr. Bd. X, p. 2), welche Madame Buchmann ebenfalls geprüft hat, eine hinlängliche Anzahl vorkommen, welche mit den durch Arsenik verspürten beinahe gleichlautend sind?

3) Wenn ich bei Gelegenheit des Indigo (Vjschr. Bd. X, p. 296), wo ich mich bemühte zu zeigen, dass die Gesundprüfungen nicht genügen, um die Wirkungen desselben kennen zu lernen, mit Pathos ausgerufen habe: „Hier kommen keine Vergiftungssymptome zu Hilfe, welche die Wirkungsweise der Arz-

neien schärfer ausdrücken, als dies die gewöhnliche Prüfung an Gesunden zu liefern im Stande ist," und meine Hochschätzung der Vergiftungssymptome so offen dargelegt habe; wenn ich alle mir zu Gebote stehenden Gifthistorien des Arseniks so emsig gesammelt und in ein eignes Verzeichniss (Vjschr. XII, p. 32) eingereiht habe, warum habe ich da vergessen, dass meiner auf Langhammer angewendeten Ansicht nach ich dort eine Unzahl von Individualitätsvergiftungssymptomen mit aufgenommen habe? Ein und dasselbe Individuum, wenn es möglich wäre, es hintereinander mit Arsenik, mit Schwefelsäure, mit Sublimat, Kleesäure etc. zu vergiften, würde eine gewisse Anzahl identischer Symptome zeigen. Ja ich habe sogar alle Vergiftungssymptome des Arseniks, die an den verschiedensten Personen und durch die verschiedensten Gifte hervorgebracht, sich identisch zeigen, in die Symptomenreihe des Arseniks aufzunehmen mich nicht entblödet! Auf der einen Seite nehme ich's so leicht, und gegen Langhammer übe ich eine so rigoröse Strenge!

4) Wie wagt es nur Jemand, Langhammer's 1800 Symptome, bis auf wenige einzelne, als Individualitätserscheinungen anzusehen, es ist ja gar nicht bewiesen, dass Langhammer alle diese Symptome an sich allein beobachtet hat?

Die meisten andern Prüfer der R. A.-M.-L. kann man freilich nicht auf diese Weise angreifen. Sie waren vorsichtig genug, sich keine solche Blössen zu geben. Sie prüften augenscheinlich an ihren Weibern, Töchtern, Kindern, Mägden, Knechten, Anverwandten und sonstigen Hausfreunden. Alle diese Prüfungsresultate wurden aber wie gut gemischte Karten so untereinander gebracht, dass Individualitäts-Schnüfflern die Spur zu verfolgen unmöglich ist.

Zum Glück findet man ein einziges Symptom (bei Acid. mur.), welches offenbar beweist, dass auch eine Frauensperson an Langhammer's Prüfungen theilgenommen. Da es nun nicht wahrscheinlich ist, dass selbe nur ein einziges Symptom geliefert, wie will man da auf Individualitätserscheinungen Langhammer's Jagd machen?

5) Die Arzneien, die Langhammer geprüft hat, sind auch

von andern Schülern Hahnemann's geprüft worden. Vergleicht man die Prüfungsergebnisse der verschiedenen Prüfer untereinander, so findet man sehr viele von Langhammer angegebene Symptome ebenfalls bei andern Prüfern derselben Arznei wieder. Ist es da nicht hirnverrückt, diese Symptome als Individualitätssymptome Langhammer's ansehen zu wollen, da sie ja doch von andern Individuen ebenfalls verspürt wurden?

6) Krankheitsheilungen sind, wie sich Gross oben citirt ausdrückt, Probeexempel der richtigen Prüfungen. Herr Hering, ein alter vielerfahrener Arzt, hat Gelegenheit gehabt, solche Probeexempel zu machen, er verdankt den Langhammer'schen Symptomen manch schöne Heilung. Wie ist es alsdann möglich, die Richtigkeit dieser Prüfungen zu verdächtigen, ohne sich der Gefahr auszusetzen, entweder an Herrn Hering's Wahrheitsliebe zu zweifeln, was mir doch gar nicht einfallen kann, oder den Heilwirkungen den Werth eines Probirsteins abzusprechen?

So habe ich denn ein halbes Dutzend Einwendungen gegen meine Ansicht gebracht. Noch viele andere stehen zu Gebote. Aber noch weit wichtigere werden mir sicher von Andern entgegengestellt werden, wo ich sie dann allesammt, die meinigen inbegriffen, zu bekämpfen hoffe.

Weiter darf ich ohne Verletzung der Schicklichkeit nicht vorschreiten. Herr Hering hat diesen Gegenstand zuerst zur Sprache gebracht, ihm gebührt daher die Ehre, seine Beweise zuerst vorzubringen.

Da wir es hier mit Arsenik allein zu thun haben, so können wir geduldig jene auf 51 andere Arzneien sich beziehende Frage ihrer friedlichen Lösung überlassen und zur Untersuchung der Symptome der übrigen Arsenikprüfer zurückkehren.

Wir begegnen hier Herrn Stapf mit einem Contingent von 22 Symptomen, die in der 3. Auflage der A.-M.-L. Bd. 2, p. 56 unter folgenden Nummern vorkommen:

6. 7. 54. 55. 124. 222. 275. 316. 321. 336. 430. 514. 515. 602. 628. 842. 843. 922. 976. 977. 1025. 1065. Eine treuere Beschreibung der Arsenikwirkungen zu geben, ist nicht leicht möglich.

Es überfällt ihn heftiger Schwindel und Brecherlichkeit im Liegen, er muss sich aufrichten, um es zu mindern 6. — Wenn er sich aufrichtet, vergehen ihm die Gedanken 7. — Heftig klopfendes Kopfweh mit Brecherlichkeit 55. — Rothes, gedunsenes Gesicht und geschwollene Lippen 124. — Grosses Trockenheitsgefühl im Munde, mit heftigem öfteren Durst, er trinkt jedoch wenig auf einmal 222. — Verlangen nach Saurem 275. — Beim Aufrichten im Bett sogleich unbändige Wablichkeit, Uebelkeit und oft schnelles Erbrechen der Getränke, gelbgrünen Schleimes und Wassers, mit sehr bitterem Geschmack im Munde, der noch lange nach dem Erbrechen blieb 321. — Es wollte ihm das Herz abdrücken 326. — Mit Verstopfung abwechselnder Durchfall, es ging oft ein wässeriges Gelbes ab, dann erfolgte Zwängen, als sollte noch mehr kommen, mit empfindlichem Leibschmerz um den Nabel 430. — Ungeheures, sehr lästiges Herzklopfen 514. — Wenn er sich auf den Rücken legt, schlägt das Herz viel schneller und stärker 515. — Aeussere Halsgeschwulst ohne Schmerz 602. — Kalte Hände 628. — Grosse Mattigkeit, er kann nicht über die Stube gehen, ohne zusammenzusinken 842. — Mehrtägige grosse Mattigkeit, so dass er kaum aufstehen konnte 843. — Er trinkt viel und oft 322. — Gefühl, als wenn das Blut zu schnell und zu heiss durch die Adern rönne, mit kleinem schnellem Pulse 976. Abends 10 Uhr Hitze im ganzen Körper mit Röthe desselben, nach der Hitze Schweiss 977. — Er weinte und heulte und sprach wenig und kurz 1025. — Die ersten Minuten grosse Seelenruhe und Heiterkeit, nach $^1/_2$ St. aber ungeheure Aengstlichkeit, Unruhe; er stellte sich die Wirkung des Giftes schrecklich vor und wünschte fortzuleben 1065.

Wie bei diesem letzten Symptom angedeutet ist, dass es bei einem Selbstmörder beobachtet wurde, so scheinen mir (ich habe keine Gewissheit) die meisten, wenn nicht alle Symptome des Herrn Stapf keine Selbstprüfungs-, sondern Vergiftungssymptome zu sein, die er an einem andern Individuum beobachtet hatte. Es möge dem nun sein, wie es wolle, so einfach ausgedrückte bestimmte Erscheinungen sind in unserer R. Arzneimittellehre, wo so häufig die Unsicherheit der Empfindungen mit verzwickten Redensarten bemäntelt ist, nicht gar häufig anzutreffen, und um desto willkommener.

Da ich diese Symptome für Vergiftungssymptome ansehe, so hätte ich sie eigentlich in der vorigen Studie dem Vergiftungssymptomenschema einverleiben sollen. Dies hätte auch für die Vergiftungssymptome der Frau Buchmann stattfinden sollen, wie Herr Meyer in der Allg. hom. Ztg. ganz richtig bemerkt hat. Es ist dies ein Fehler, den ich nebst andern schon begangenen beim Resumé meiner Arbeit zu verbessern trachten werde.

Vergiftungssymptome sind übrigens von Hahnemann selbst beobachtet, mit seinen Gesundprüfungen amalgamirt worden, wie

man z. B. aus dem Symptom 1055 R. A.-M.-L. 2. 116 sich überzeugen kann, welches, wie die Anmerkung andeutet, von Hahnemann an einem Selbstmörder beobachtet wurde.

Dieses Vergiftungssymptom findet sich schon unter den 204 Symptomen des Arseniks der ersten Ausgabe der R. A.-M.-L. vom Jahre 1816. Und da es nicht wahrscheinlich ist, dass Hahnemann blos dieses eine Symptom an dem Selbstmörder beobachtet hat, so sind alle übrigen Vergiftungssymptome ebenfalls schon in dieser ersten Reihe der Arseniksymptome enthalten. Aber wie sie herausfinden?

Sehr wenige, vielleicht kein einziger meiner verehrten Leser könnte mir folgen, wenn ich die geschichtliche Entwickelung der Hahnemann'schen Symptome hier vorlegen wollte, da ihnen die verschiedenen Ausgaben der Arzneimittellehre abgehen. Aber alle sind im Besitz der 3. Auflage, wo Arsenik vorkommt, wie auch des 5. Bandes der Chron. Krankheiten, wo Arsenik in letzter vermehrter Auflage abgedruckt ist. Ich bin daher genöthigt, die Geschichte von hinten an zu beginnen, um mittelst der Eliminationsmethode zum Anfang zurück zu gelangen. Suchen wir daher zuerst diejenigen Symptome auf, welche in den Chronischen Krankheiten als von Hahnemann selbst beobachtet neu hinzugekommen sind und in der Arzneimittellehre nicht gefunden werden. Es sind deren 19. Das zwanzigste Symptom 883 gehört Herrn Hering an, die Bezeichnung H. ist ein Druckfehler. Diese Symptome bilden die letzte Reihe seiner, ob ich an Gesunden gemachten Versuche sagen soll, ob von Kranken deducirten Symptome, bin ich nicht im Stande zu bestimmen. Eliminiren wir diese Symptome und legen sie vor der Hand bei Seite. Benennen wir die Symptome von 1839, wo sie zuerst veröffentlicht wurden:

1. 38. 60. 188. 278. 418. 560. 579. 592. 600. 605. 636. 637. 648. 651. 828. 1082. 1116. 1185.

Dass diese Symptome nicht an einem Individuum beobachtet wurden, geht daraus hervor, dass z. B. Symptom 38 an einem Manne und Symptom 651 an einem Frauenzimmer beobachtet wurden. Legen wir dies letzte wieder eigens bei Seite.

Die 3. Auflage der R. A.-M.-L., die ebenfalls Jeder besitzt,

erschien 1833; sie enthält folgende 108 an Männern, und 20 unbezweifelbar an Frauen beobachtete Symptome:

Männersymptome: 26. 59. 62. 63. 71. 75. 85. 86. 87. 88. 134. 160. 162. 166. 167. 168. 169. 171. 172. 200. 206. 207. 215. 216. 231. 233. 248. 268. 277. 280. 284. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 355. 356. 365. 366. 368. 385. 386. 387. 413. 423. 426. 446. 447. 478. 499. 505. 509. 510. 523. 538. 543. 549. 557. 559. 560. 561. 587. 588. 589. 590. 608. 609. 633. 634. 636. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 681. 693. 706. 761. 763. 765. 786. 798. 799. 841. 849. 854. 855. 863. 872. 873. 875. 876. 886. 912. 938. 988. 1041. 1055. 1056.

Ob bei diesen Symptomen nicht auch an Frauen beobachtete Symptome vorkommen, darf ich muthmaassen, mit Gewissheit kann ich aber nur folgende den Prüferinnen zuschreiben:

57. 201=775. 279. 477. 488. 489. 490. 494. 495. 496. 550. 745=866. 760. 874. 983. 1010. 1046. 1047.

Wir wollen nun die Symptome, welche 1824 in der 2. Auflage veröffentlicht wurden, ausscheiden. Es sind der 3. Auflage correspondirend folgende 113 bei Männern, 25 bei Frauen:

Bei Männern: 18. 41. 43. 56. 58. 66. 68. 74. 76. 77. 79. 81. 82. 83. 84. 89. 91. 177. 184. 185. 186. 197. 199. 208. 210. 218. 229. 230. 244. 245. 267. 271. 286. 290. 352. 361. 370. 372. 374. 379. 380. 382. 384. 388. 420. 422. 425. 426. 440. 445. 448. 467. 468. 469. 474. 476. 500. 507. 511. 524. 527. 551. 556. 591. 592. 601. 607. 620. 622. 624. 637. 639. 640. 651. 657. 668. 669. 684. 689. 695. 709. 723. 767. 771. 772. 773. 781. 784. 792. 853. 861. 867. 870. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 911. 948. 954. 959. 964. 982. 986. 989. 990. 1009. 1038. 1048. 1050.

Bei Frauen: 24. 53. 80. 90. 209. 254. 287. 354. 363. 424. 464. 466. 536. 547. 548. 586. 694. 704. 722. 819. 822. 882. 885. 888. 910.

Es bleiben daher nur noch die Symptome der 1. Auflage, welche 1816 zuerst veröffentlicht wurden, auszuscheiden. Es

20*

sind deren 194, welche folgenden Nummern der 3. Auflage entsprechen. 175 wurden bei Männern, 17 bei Frauen, und 2 bei Kindern beobachtet:

Bei Männern: 2. 14. 16. 17. 25. 27. 28. 29. 30. 33. 34. 39. 42. 44. 52. 67. 69. 70. 72. 73. 78. 109. 159. 161. 163. 164. 165=170. 173. 175. 176. 183. 187. 188. 189. 190. 196. 198. 203. 204. 211. 213. 214. 217. 228. 246. 247. 249. 264. 265. 266. 269. 270. 272. 273. 274. 276. 278. 283. 288. 291. 292. 301. 302. 310. 351. 353. 358. 359. 360. 362. 364. 371. 373. 375. 378. 381. 383. 419. 421. 441. 442. 443. 444. 449. 450. 451. 465. 470. 471. 472. 473. 479. 504. 506. 508. 517. 518. 519. 520. 523. 525. 526. 535. 537. 539. 540. 541. 544. 545. 546. 552. 553. 554. 555. 558. 562. 563. 564. 565. 569. 593. 594. 595. 596. 597. 605. 606. 610. 611. 614. 615. 616. 621. 630. 632. 635. 638. 655. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 682. 683. 686. 687. 688. 690. 691. 692. 706. 707. 708. 739. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 762. 764. 766. 768. 769. 770. 774. 776. 777. 778. 779. 780. 782. 783. 785. 787. 794. 795. 796. 797. 800. 816. 817. 818. 820. 821. 823. 824. 825. 854. 856. 857. 858. 859. 860. 862. 864. 865. 868. 869. 877. 878. 879. 880. 881. 883. 884. 885. 889. 890. 891. 899. 907. 908. 909. 914. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 950. 951. 952. 953. 955. 956. 957. 958. 960. 961. 962. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 980. 981. 984. 985. 987. 991. 995. 996. 997. 998. 1006. 1008. 1011. 1034. 1035. 1036. 1037. 1039. 1042. 1043. 1044. 1051. 1053. 1054. 1057. 1066.

Bei Frauen geprüft rühren ganz sicher folgende Symptome her: 1. 108. 250. 285. 475. 491. 492. 493. 541. 871. 887. 949. 963. 1040. 1045. 1049. 1052.

Bei Säuglingen: 289. 1007.

Wir sind auf diesem Umwege zu dem Resultat gelangt, eine geschichtliche Zusammenstellung der Hahnemann'schen Arseniksymptome uns verschafft zu haben:

1)	Symptome	von	1816,	bei	Männern	175
2)	„	„	„	„	Frauen	19
3)	„	„	„	„	Kindern	2
4)	„	„	1824,	„	Männern	113
5)	„	„	„	„	Frauen	25
6)	„	„	1833,	„	Männern	108
7)	„	„	„	„	Frauen	20
8)	„	„	1839,	„	Männern	18
9)	„	„	„	„	Frauen	1

Bevor wir nun in diesen Untersuchungeu weiter fortfahren, drängen sich folgende Bedenklichkeiten auf:

Dürfen die Symptome, zu verschiedenen Zeiten in jahrelangen Zwischenräumen beobachtet, als von 9 verschiedenen Individuen herstammend angesehen und untereinander verglichen werden?

Stelle ich meine Untersuchungen in diesem Sinne an, so wird das Ergebniss sein, dass ich wenige Symptome bei allen 9 Individuen (-Symptomenserien) auf dasselbe System, auf dasselbe Organ mit gleichen Empfindungen und unter gleichen Bedingnissen antreffe. Ich bin daher gezwungen, nur diese wenigen bei den meisten der 9 Individuen vorkommende gleichlautende Erscheinungen als eigenthümliche charakteristische Erscheinungen anzunehmen und alles übrige als nicht constante, nichts beweisende Symptome wegzuwerfen. Fahre ich alsdann auf demselben Wege fort, die Symptome der andern Beobachter sowohl untereinander, als mit den Hahnemann'schen zu vergleichen, so setze ich mich der Gefahr aus, gar nichts übrig zu behalten. Dieses Verfahren würde ganz sicher bei meinen verehrten Collegen keinen Anklang finden, und ich muss mich daher nach einem andern umsehen.

Soll ich alle die Hahnemann'schen Symptome als von einem Individuum abstammend betrachten, sowie man bei einer Epidemie die an verschiedenen Kranken zerstreut vorkommenden Symptome ebenfalls als eine Einheit betrachtet, so müsste ich die von allen übrigen Prüfern des Arseniks gelieferten Symptome

ebenfalls dieser Einheit einverleiben. Was ist aber die Folge eines solchen Verfahrens?

Die unausweichbare Folge hiervon ist, dass bei der Vergleichung dieser vielen Symptome untereinander ganz unbedeutende, nichtssagende Symptome mehrmals wiederholt anzutreffen sind und sich als Hauptsymptome herausstellen, während bedeutende Erscheinungen nur vereinzelt dastehen und im Hintergrunde bleiben werden.

Diese vereinzelten bedeutenden Erscheinungen sind es eben, wird man mir zurufen, welche die Charakteristik einer Arznei bilden, die Unzahl nichtssagender gewöhnlicher Symptome, wenn sie auch numerisch vorherrschen, sind gar nicht zu beachten.

Wohl gesprochen. Aber wenn man dies befolgt, so entstehen zwei ganz neue Missverhältnisse.

a) Wenn ich diese nur vereinzelt dastehenden Symptome als die eigentlichen Symptome eines Arzneistoffs annehme, so gebe ich im Voraus zu, dass sie nur ihrer Seltenheit wegen zu dieser Berechtigung gelangt sind. Diese Seltenheit zeigt aber an, dass sie nicht unter die constanten Erscheinungen gerechnet werden dürfen, dass sie nur unter dem Einfluss selten stattfindender Bedingungen und Verhältnisse sich zeigen. Auf diesem Wege würde man nur Arzneien für selten vorkommende Fälle erhalten, für gewöhnliche Alltagsfälle ginge man ganz leer aus, und an Polychreste dürfte man gar nicht denken.

b) Wir verwerfen hiermit das numerische Verhältniss, wir sagen, ein Symptom, welches numerisch vorherrschend ist, ist darum nicht charakteristisch, und auf der andern Seite sprechen wir z. B., das brennende Gefühl ist eine beim Arsenik am häufigsten vorkommende Erscheinung und darum für Arsenik charakteristisch. „Wir blasen bald kalt, bald warm aus demselben Munde."

Alles, was ich hier sage, ist nicht neu. Die Schwierigkeiten, die charakteristischen Zeichen einer Arznei zu bestimmen, sind schon vor 25 Jahren von Herrn Hering (Archiv 15. 1. 22.) auseinandergesetzt worden. Es sind Regeln gegeben worden, wie man Arzneien prüfen soll, aber Keiner hat noch die Gesetze

angegeben, wie man zu verfahren hat, um die erhaltenen Prüfungssymptome zu benützen. Die allergrösste Willkür herrscht in dieser Hinsicht in unserer Schule. Zum Dictator hat sich bei dieser allgemeinen Unordnung schon Mancher aufgeworfen, aber an Gesetzgebern fehlt es noch immer, und dies ist gewiss die Hauptursache, dass die Homöopathie noch lange nicht zur allgemeinen Anerkennung gelangen kann. Sehr wahr spricht in dieser Hinsicht Herr Hering (Amer. Arzneiprüfungen, p. 763): „Doch kann die Hahnemann'sche Schule keine Anerkennung erlangen, ausser durch wissenschaftliche Entwickelung; diese ist aber auf keine andere Weise möglich, ausser durch eine wissenschaftliche kritische Sichtung ihrer Arzneilehre. Es ist eine leichte Sache, nach ein paar vorgefassten Meinungen entweder das Ganze derselben zu verwerfen, wie die Mehrheit der alten Schule es thut, oder Dieses oder Jenes ausmerzen oder modeln, wie die Homöopathen selber gethan; aber streichen ohne Rücksicht und ins Gelag hinein, ohne alle Grundsätze, wie bisher, ist keine Kritik. Und alles das fördert in der Hauptsache nicht und hat uns noch nicht von der Stelle geholfen."

Herrn Hering gebührt das Verdienst, der einzige gewesen zu sein, der es versucht hätte Grundsätze in dieser Hinsicht aufzustellen. Leider sind diese löblichen Versuche von keinem erspriesslichen Erfolge gekrönt. Auf der einen Seite spricht er: „Es ist wissenschaftlich gewiss, dass ein Mittel schon in wenigen Prüfungen seine eigenthümlichen Zeichen offenbaren muss, denn sonst wären sie nicht eigenheitlich." Ferner: „Hätten wir nur den Maasstab, um die eigenheitlichen Zeichen unter wenigen immer so zu erkennen, wie wir es sollten. Wir halten blos an der Menge, was aber nicht die schärfsten Resultate gibt." Und auf der andern Seite wendet er das Zählen der Menge zur Feststellung seiner drei trigonometrischen Punkte (Steigen und Sinken der Verrichtungen zu gewissen Tageszeiten; rechte und linke Seite; Curven der Zahl der Pulsschläge) an. Es ist dies aber auch nur eine Phantasmagorie, wo Mathematik nichts zu schaffen hat und auch nichts finden wird. Es ist, wie gesagt, ein grosses Verdienst, auch nur Versuche gemacht zu haben Grund-

sätze zur Verwerthung der Prüfungssymptome aufzustellen. Das Gelingen eines solchen Versuches gehört leider noch zu den frommen Wünschen, daher ist Herr Hering auch selber noch gezwungen, „kalt und warm aus demselben Munde zu blasen."

„Wir schwanken links, wir schwanken rechts; wir thun was Gut's, wir thun was Schlecht's — der Zopf, der hängt uns hinten. Wird ein Kranker besser, so ist es das Mittel gewesen; das ist sehr oft wahr. Wird es schlimmer, so ist es auch das Mittel gewesen; das ist leider auch oft wahr. Geht es nicht, so war die Mittelwahl falsch; geht es aber, so war sie recht. Geht es mit allen Mitteln doch nicht, so fehlen uns nur noch welche; das ist sehr oft wahr. Wir sammeln Citate, wo die alte Schule heilte, und mit Recht, und stellen daneben Citate, wo die Mittel ähnliches machten, auch mit Recht; wir benutzen Indication und Contraindication mit gleichem Eifer; denn war ein Mittel contraindicirt, so stand es auch in Aehnlichkeitsverhältniss; war aber auch nur indicirt, wo dieselbe Aehnlichkeit sich nachweisen liess. So wurden die Widersprüche der alten Schulen auf unser Gebiet herübergeschleppt und zu den Widersprüchen gesellt, welche sich durch unsere Arzneiprüfungen und Heilungen nothwendig anhäuften. Kein Wunder, dass die Berge der Wissenschaftlichen mit kaltem Schnee sich bedeckten, und mancher Maulesel mit seinem Gebimmel schon Lawinen herbeilockte, wodurch fruchtbringende Thäler überschüttet wurden" (Amer. Arzneipr. 771).

Ich habe Maulesel mit seinem Gebimmel unterstrichen, weil mehrere meiner Freunde darin eine witzige Anspielung auf meine Wenigkeit erkannt haben wollen. Da mich dergleichen Dinge nicht im Geringsten beunruhigen: 's war Einer, dem's nicht zu Herzen ging, dass ihm der Schwanz nach hinten hing; so will ich gern dem alten Manne, der seine unschuldige Freude an solchen Schnurren hat, das Vergnügen machen, selbe hier nochmals abdrucken zu lassen.

Bin übrigens nicht der Einzige, der bisher unnütz gebimmelt. Ehrenwerthe Männer, wie z. B. Helbig, haben ebenso unnütz Vieles zur Sprache gebracht. So lesen wir in der Allg.

hom. Ztg. Bd. 14, p. 101 Folgendes, welches in der Centralversammlung vom 10. August 1838 in Dresden von diesem würdigen Collegen vorgetragen und leider bisher ganz unberücksichtigt geblieben ist.

„Fast alle Mittel haben z. B. Uebelkeit und Erbrechen, Harnbrennen etc. zur Folge, warum geben wir aber, wenn wir eine blosse Vomiturition oder ein blosses Harnbrennen ohne andere Zufälle zu behandeln bekommen, vorzugsweise Nux vom., Ipec., Tart. stibiat., Cantharis, Cannabis etc.? Weil viele Mittel obige Symptome nur an einzelnen Prüfern hervorbrachten, diese aber so an fast allen Prüfungspersonen hervorbringen."

„Aus diesem Grunde ist es aber auch höchst nothwendig, dass in der Zusammenstellung der Prüfungssymptome nach den Organen die Personen, an denen jedes Symptom beobachtet wurde, und wenn auch nur durch eine Chiffre angedeutet werden, denn jedes Symptom ist im Allgemeinen von weit grösserem praktischen Werthe, wenn es an mehreren Personen, als an einer Person mehrmals vorgekommen ist, ja manche Personen bekamen von jedem Mittel Harnbeschwerden, z. B. Langhammer in der R. A.-M.-L., und solche Symptome taugen dann sehr wenig."

„Dies bringt mich noch zu der Bemerkung, dass es auch mit den Heilungsgeschichten sich ebenso verhält. Ich heile z. B. eine Thränenfistel mit einer einzigen Gabe Kali carb., versuche dies Mittel noch oft, es hilft aber nie wieder. Hätte ich diese Beobachtung sogleich bekannt gemacht, so wäre sie von Buch zu Buch abgeschrieben, das arme Kali wäre ins Geschrei gekommen, es wüsste nicht wie."

„In den Beobachtungen über einzelne Arzneimittel von Lobethal heisst es (S. 2 des XIII. Bandes der Allg. hom. Ztg.): „Als solchen (auf dem Wege unbefangener Beobachtung gewonnenen Beitrag nämlich) übergebe ich die nachfolgenden Fragmente aus meiner Erfahrung mit vielen Mitteln am Krankenbett," und einige Zeilen tiefer dagegen: „Daher habe ich auch manche in allopathischen Zeitschriften sich vorfindende Heilwirkung verschiedener bisher nur wenig gekannter Heilmittel gegen bedeutende Krankheitsformen mit aufgenommen, wofern dieselben ebenso beleh-

rend sind, als die von homöopathischen Aerzten erzählten, durch einzelne Mittel gelungenen Heilungen, oder als Bestätigung eigener mit denselben Mitteln gemachten Erfahrungen dienen können."

„Wir ersehen aber in der Abhandlung der einzelnen Mittel nicht, was von fremdem oder eigenem Markte stammt, und wissen also durchaus nicht, was nur einmal in der Welt, oder was schon mehrmals dagewesen, was neu beobachtet, und was dagegen nur von andern abgeschrieben ist."

„Ein Dritter trägt das wieder in ein Repertorium als doppelt vorgekommen über, und so wälzt sich ein Schneeball zu einer Lawine von Erfahrungen an, die am Ende selbst gar keinen oder wenig Kern hatte."

Wie meine Leser sehen, bringe und brachte ich nichts Neues. Aber alle diese Warnungen sind und werden unbeachtet bleiben. Man wird fortfahren neue Arzneien zu prüfen und die Individualitätssymptome der Prüfer den Arzneien zuzuschreiben. Man wird Nachprüfungen machen und übersehen, dass diese Nachprüfungen die Prüfungen Hahnemann's und seiner Schüler in den meisten Fällen nicht bestätigen. Man wird fortfahren Krankheitsgeschichten zu veröffentlichen, die nichts beweisen, als dass Krankheiten durch Arzneien geheilt werden, deren Symptome von den Gesundprüfern niemals beobachtet wurden. Man wird mit einem Worte alle schon so oft besprochenen Fehler und Irrthümer anhäufen und sich dann eines Tages wundern, dass die ganze Homöopathie von der immer grösser werdenden Lawine des Irrthums verschüttet sein wird.

Es thue darum ein Jeder seine Schuldigkeit und lasse sich durch plumpe Witzeleien, Grobheiten und Verdächtigungen nicht abhalten, offen auszusprechen, was er für wahr erkannt. Wenn aber Männer wie Helbig sich in der Burg des Stillschweigens verrammeln, was bleibt alsdann übrig, als ihm zuzurufen: Noblesse oblige!

Und meine Pflicht ist es, zu bimmeln, und immer neu zu bimmeln. Und so bimmele ich, ehe ich die gefährlichen Stege wieder betrete, die allerunterthänigste Bitte an alle diejenigen, welche das hohe Amt der Führer in der homöopathischen Schule

versehen, doch einmal das grosse Geheimniss zu verkünden, wie man die charakteristischen Zeichen der Gesundprüfungen zu erkennen vermag.

Da die Species der Esel auch die Varietät der beschränkten Köpfe in sich fasst, so bittet er doch gnädiglich, auf diese auch einmal Rücksicht zu nehmen und durch ein Beispiel zu zeigen, wie man sich benehmen muss, um diese Quintessenz der Gesundprüfungen herauszudestilliren, damit man das unbrauchbare Caput mortuum nicht unnütz mit sich herumzuschleppen brauche.

In meiner Beschränktheit sollte ich eigentlich jede solche meine Fassungskraft übersteigende Untersuchung unterlassen und mich blos aufs Symptomendecken beschränken. Aber selbst in der Symptomendeckerei kann ich in meiner Beschränktheit Vieles nicht begreifen. So um nur einige Beispiele zu geben:

Als der berüchtigte Fickel Heine seine erlogenen Gesundprüfungen veröffentlichte, benutzte man dieselben ebenfalls zum Symptomendecken und heilte hierdurch. So heilte, wie allbekannt ist, F. Rückert eine heftige, allen andern Mitteln nicht weichende Neuralgie des Trigeminus, indem er die Symptome dieses Uebels mit den erlogenen Symptomen der Actea spicata deckte. Zufall, einen glücklichen Zufall hat man dies zu nennen beliebt!

Es ist alsdann meinem beschränkten Urtheil nach auch ein Zufall, wenn man mit Arzneien Krankheiten heilte, deren Symptome nicht in Aehnlichkeit unter den verzeichneten Symptomen derselben vorhanden waren, wie oben aus der citirten Gross'schen Aeusserung hervorgeht und wovon Beispiele zu Hunderten vorliegen.

Es ist alsdann auch Zufall, wenn eine Krankheit in Hinsicht ihrer Symptome ganz complet von einer Arznei gedeckt wird, und die Krankheit durch Anwendung derselben doch nicht geheilt wird, wie ebenfalls Hunderte von Beispielen vorliegen.

Und es ist alsdann auch reiner Zufall, wenn hier und da einmal, rara avis in gurgite vasto, auf diese Deckweise eine Heilung in der Arzneimittelsymptomen-Lotterie gewonnen wird.

Aber nein, müssen wir mit Jean Paul ausrufen, „in dem Baue der Natur herrscht kein Zufall. Von dem kleinsten Insect

bis zu den unermesslichen Wesen, deren Milchstrassen die Dienste physiologischer Organe verrichten, herrscht ein und dasselbe Gesetz planvoller Ordnung und Einfachheit. Nirgends ist Willkür, es gibt keinen Zufall." Was wir Zufall nennen, ist nur Unkenntniss der Alles beherrschenden Gesetze, und bescheidenes Eingeständniss unserer Ignoranz ist uns allen weit geziemender, als dictatorisches Auftreten in Dingen, die sich unsern Forschungen noch nicht fügen wollen. Leider ist die Bescheidenheit gewaltig in Verruf gekommen, denn seit Göthe ausgesprochen, „nur Lumpe sind bescheiden", sucht Jeder den Verdacht des Lumpenthums von sich abzuwehren, wirft sich wohlgefällig in die Brust und vermeint Alles zu wissen.

Als Gegensatz zu diesen unbescheidenen Lumpen gibt es auch Scheinheilige der Bescheidenheit. Diese Hypokriten wollen sich den Anschein geben, zum letzten Terminus menschlichen Wissens angelangt zu sein. Sie sprechen, wir wissen nichts, denn positives Wissen ist unmöglich, dem Menschenverstande unzugänglich! Dieses demüthige Geständniss ist aber nur ein Maskenmantel unbändiger Hoffahrt. Es will sagen: werft euch im Staube vor mir nieder, bewundert mich in meiner Glorie, ich habe den höchsten Gipfel menschlicher Weisheit errungen, ich weiss, dass ich nichts weiss.

Die unbescheidenen Lumpen wie die bescheidenen Scheinheiligen dürfen uns nicht abhalten, zu suchen, zu arbeiten und auch zu irren. Nie dürfen wir uns abhalten lassen, unsere Irrthümer einzugestehen. Das richtig Erkannte aber wollen wir hochhalten, das so mühevoll Errungene vom Untergange zu retten versuchen.

Darum spreche ich offen: Wurmstichige Symptome dürfen in unserm Erbsensacke keinen Platz finden. Diese aus der Arzneimittellehre hinauszuwerfen, das ist's, was uns vor allem Andern noth thut. Es ist dies aber nicht die Arbeit eines einzigen Menschen; wer immer von uns ein solches Werk zu unternehmen gedenkt, er wird gar bald gewahr werden, dass die Kraft eines Menschen hierzu nicht ausreicht. Nicht nur dass Keiner dies grosse Werk allein zu Stande bringen kann,

selbst ein einzelnes Medicament kann jetzt nicht leicht von den beigemischten wurmstichigen Symptomen gereinigt werden. Nur allmälig, nach einer mehrmaligen wiederholten Durchsicht kann man dies zu erlangen hoffen.

Als Beispiel lege ich die erste Reinigung des Veratrum album und Daphne mezereum zur Beurtheilung vor. Beide Medicamente sind zur Vergleichung der Arseniksymptome unumgänglich nothwendig und finden hier den ihnen zukommenden Platz, Veratrum gleich in dieser Studie, Mezereum in einer der folgenden.

Erster Reinigungsversuch der Symptome von Veratrum.

Quellen.

1) Hahnemann, Fragmenta de viribus medicam. 1805, p. 160. — 2) Idem, R. Arzneimittellehre. 1. Auflage. 1817, p. 249. — 3) Idem, ibid. 2. Aufl. 1825, p. 330. — 4) Stapf, ibid. p. 346. — 5) Becher, ibid. — 6) Franz, ibid. — 7) Friedrich Hahnemann, ibid. — 8) Teuthorn, ibid. — 9) Smyth, Med. communic. vol. 1, p. 207. — 10) P. J. Bergius, Mat. med. ed. 2. 1782. tom. 2, p. 872. — Linnaeus, Amoen. acad. vol 3, p. 200. 1756. — 12) Acta med. Berolin. decas 2. vol. 6, p. 74. 1726. — 13) Ettmüller, Oper. omn. vol. 1. part. 2, p. 214. Lugd. Batav. 1690. — 14) C. Gessner, Epist. med. Tigur 1577. fol. 69a et fol. 13b. — 15) Reimann, Breslauer Samml. 1724. Nov. p. 535. — 16) Grassius, Miscell. cur. med. phys. acad. nat. cur. decas 1. annus 4, p. 92. 1676. — 17) Bernardus Dessenius, De compositione med. Lugd. 1556, p. 442. — 18) P. Foresti Alcmarini, Observ. et cur. med. ac chir. op. omnia. Francofurt 1634. lib. 18. obs. 44, p. 191. — 19) Schenk a Graffenberg, Observ. med. rarior. lib. VII. de radicibus obs. 5. Lugd. 1643. — 20) Benivenius, ibid. — 21) Wepfer, De cicuta aquat. p. 61. Lugd. 1733. — 22) Henrici Smethii, Miscell. med. p. 565. Fcf. 1611. — 23) Ledelius, Ephem. med. phys. germ. nat. cur. decas 3. annus 1, p. 92. 1694. — 24) Vicat, Plantes veneneuses de la suisse. p. 166. Yverdon

1766. — 25) **Barkhausen**, Frank's Magaz. 1. 148, aus der preuss. Vereinsztg. 1836, p. 35. — 26) **Köchling**, ibid. 2. 114, aus Horn's Archiv 68. 2. 815. 1835. — 27) **Brückmann**, ibid. p. 252, aus Horn's Archiv 28. 3. 1002. 1815. — 28) **Idem**, ibid. — 29) **Idem**, ibid. — 30) **Waltl**, Buchner's Repert. 1828. Bd. 27, p. 75. — 31) **Wagner**, Hufel. Journ. Bd. 64. 5. 42. — 32) **Mavel**, Journ. des connaiss. chir. 1. nov. 1851. — 33) **Alberti**, Jurisprud. med. tom. VI, p. 718.

Verstand.

Drang und Lust zur Arbeit 1.

Erhöhte Geisteskraft, Ueberempfindlichkeit 1. — Erhöhter Scharfsinn 14.

Ideenmangel 1. — Geistige Arbeiten wollen in der Dauer nicht vorwärts, es tritt bald Ideenmangel ein 4.

Wenn er beschäftigt ist, ist er heiter, aber wenn er nichts zu thun hat, ist er verdutzt, kann nicht recht denken und ist still und in sich gekehrt (nach 2, 15 St.) 6. — Den ganzen Tag eine gewisse Gleichgiltigkeit, dass er öfters die Stirn rieb, um sich deutlich zu besinnen und seine Gedanken zu fassen 5. — Seine Besinnung ist nur wie im Traume 1.

Der Verstand verlässt ihn 1. — Alles Verstandes und Sinnes beraubt konnte er weder Arzneien, noch Getränke hinunterschlucken 27. — Sie lag meistens in einer Schlafsucht, konnte zuweilen einige Fragen beantworten 27.

Mildes Delirium: kalt am ganzen Körper, bei offenen Augen, mit heiterm, zuweilen lächelndem Gesicht, schwatzt er von religiösen Dingen und von zu erfüllenden Gelübden, betet und glaubt anderswo zu Hause zu sein (nach 1 St.) 1. — Ueber das eingebildete Unglück ist sie untröstlich, läuft heulend und schreiend in der Stube herum, den Blick auf die Erde gerichtet, oder sitzt sinnend in einem Winkel, jammernd und untröstlich weinend. Abends am schlimmsten. Schlaf nur bis 2 Uhr 3. — Sie lief unsinnig und tobend herum 26. — Der gerade mit Fahren beschäftigte Hausknecht fuhr mit seinem Wagen wie toll in der Stadt herum 25.

Das Gedächtniss verlässt ihn 1.

Gemüth.

Gemüthsunruhe, Beklommenheit und Beängstigung (nach 1 St.) 5. — Angst wie von bösem Gewissen, als wenn er etwas Böses begangen hätte 1. — Angst als wenn er ein Unglück ahnte, als wenn ihm etwas Böses bevorstände 1. — Furcht 1.

Aergerlichkeit bei Veranlassung (nach 4 St.) 2. — Er wird sehr ärgerlich, jede Kleinigkeit bringt ihn auf (nach 1 St.) 4. — Bei der geringsten Veranlassung ärgerlich, dabei Aengstlichkeit mit schnellem hörbaren Athem 5. — Er sucht die Fehler Anderer und hält sie ihnen immer vor 1.

Sanft wehmüthige Stimmung bis zum Weinen 2. — Betrübniss, Niedergeschlagenheit, Wehmüthigkeit, unwillkürliches Weinen und Thränen der Augen und Neigung den Kopf zu hängen 2. — Melancholie mit Frost, als wenn er mit kaltem Wasser beschüttet würde, und öftere Brecherlichkeit 2.

Stillschweigen 1. — Stillschweigen, es graut ihm ein Wort zu reden, das Reden wird ihm sauer, er spricht leise und mit schwacher Stimme 4. — Er spricht nicht, ausser wenn er gereizt wird, dann schimpft er 1.

Muthlosigkeit, Verzweiflung 1. — Empfindung in seinem ganzen Wesen, als müsse es mit ihm nach und nach zu Ende gehen, doch mit Gelassenheit 2.

Heiteres Gemüth 14. — Ausgelassenheit (animi effusio?) 1. — Er ist übermunter, excentrisch, ausgelassen 2.

Schädelhöhle.

Kopfschmerzen (den 2. Tag). — Kopfschmerzen mit Angst 21. — Er konnte das Tageslicht nicht mehr vertragen, den Kopf nicht mehr aufrecht halten, sondern musste ihn gegen die Brust andrücken, sonst entstand plötzlich heftiges Kopfweh und unleidlicher Schmerz im Hinterhaupt (nach 6 St.) 30. — Schmerzhafte Eingenommenheit des Kopfes mit spannendem Drücken bald in den Schläfen, bald mehr im Scheitel, beim Geradesitzen und Stehen am heftigsten, beim Vorbücken aber, sowie beim Liegen auf dem Rücken vermindert, mit sehr verengerten Pupillen 4.

Das Blut dringt beim Bücken stark nach dem Kopfe (nach 8 St.) 1.

Der Kopf war heiss 26. — Brennen im Kopf und Gesicht 14.

Absetzend klopfendes Kopfweh (nach 6 St.) 1. — Drückend klopfendes Kopfweh 1.

Schwere des Kopfes (den 3. Tag) 27. — Schwere und Schwindel im Kopfe 23).

Schwindel 1. 9. 25. 29. 31. — Schwindel, es geht Alles mit ihm im Kreise herum (nach 10 St.) 2. — Schwindel und Kopfschmerzen 23. — Schwindel, wobei ihm das Gesicht vergehen wollte, so dass er nicht aufbleiben konnte, sondern ins Bett zurückkehren musste 15.

Früh sehr duselig 2. — Duselig unausgesetzt drei Tage lang 2. — Duselig, es ist ihm, als wäre nichts Festes im Kopfe 2.

Rausch und Taumel (nach 24 St.) 7. — Das Kopfweh vermehrt sich im Gehen bis zu Taumel, lässt aber beim Sitzen wieder nach (nach 2 St.) 8. — Sie schienen aufs Heftigste berauscht zu werden und fühlten sich dabei sehr krank 25.

Schwankender Gang 1.

Dumm im Kopfe mit Uebelkeit 2 T. lang 7.

Anfallweise hier und da im Gehirn Schmerz, aus Zerschlagenheit und Drücken zusammengesetzt (nach 1 St. und später) 1. — Kopfweh, als wenn das Gehirn oder ein Theil desselben zerbrochen wäre 1.

Zusammenschnürendes Kopfweh mit zuschnürendem Schmerz i. Schlunde 2.

Schädelbedeckungen.

Gefühl in den Haaren der rechten Kopfseite, als würde ein Büschel derselben elektrisirt, Kriebeln darin und Emporstreben derselben, mit einem leisen Schauder der Haut unter diesen Haaren (nach 5 St. und ferner) 4.

Juckend fressender anhaltender Stich auf dem Haarkopfe, der zum Kratzen zwingt (nach 10 St.) 6.

Gefühl von Wärme und Kälte zugleich auf dem Kopfe, wobei ihm die Haare empfindlich sind 2.

Hemicrania.

Drückendes halbseitiges Kopfweh, zugleich mit Magenschmerz (nach 4 St.) 1.

Stirngegend.

Brummen und Summen vorn in der Stirn, mit dumpfem innern Kopfschmerz (nach 4 St.) 6.

Im Vorderkopfe und in der Stirn Hitze, welche in erst warmen, dann anhaltend kalten Stirnschweiss übergeht 2.

Klopfendes Kopfweh über dem linken Auge $1/4$ St. lang (nach 1 St.) 1.

Jucken an der Stirn 2.

Einzelne Stiche in der Stirn, selbst im Sitzen (nach 4 St.) 8.
Kalter Stirnschweiss 1. 2. 15.

Schläfengegend.

Dumpf drückender Kopfschmerz, der sich von den Schläfen nach der Stirn zieht, durch Vorwärtsbeugen vermehrt wird, durch Rückwärtsbeugen aber und äusseres Daraufdrücken vergeht, hingegen nach dem Aufrichten wiederkommt (nach 3 St.) 8.

(Empfindung an der Schläfe, als ob ihm ein Tropfen Wasser daran herabliefe, doch nicht wie eine Kühlung 2.)

Scheitelgegend.

Früh nach dem Erwachen stumpfes Drücken im Wirbel des Hauptes 1. — Plattdrückender Kopfschmerz im Scheitel, der bei Bewegung klopfend war 5.

Es friert ihn auf dem Wirbel des Kopfes und zugleich in den Füssen (nach 1 St.) 1.

Innerliches Schneiden im Scheitel (nach 4 St.) 6.

Augenlider.

Innerlich in den Augenbedeckungen ein feinstechendes Jucken (nach 2 St.) 6.

Eine Art Lähmung der obern Augenlider, sie däuchten ihm so schwer, er konnte sie mit aller Anstrengung kaum aufheben 2.

Augenliderwinkel.

Feine scharfe Stiche in den Augenwinkeln 6.

Der rechte Augapfel schmerzt am äussern Augenwinkel wie zerschlagen, in wiederholten Anfällen; beim Daraufdrücken hört es auf weh zu thun (nach 3 St) 6.

Augenlidränder, Meibomische Drüsen.

Die Augenlider kleben im Schlafe zusammen (nach 4 St.) 1.

Thränen und Schleimabsonderung.

Empfindung von Trockenheit der Augenlider 1. — Aeusserste Trockenheit der Augenlider 1. — Die Augenlider sind trocken, vorzüglich wenn er geschlafen hat, schmerzen als wenn sie wund gerieben wären, sind starr zusammengeklebt 1. — Empfindliches Trockenheitsgefühl im obern Augenlid, als wäre Salz zwischen ihm und dem Augapfel, ohne bedeutende Röthe im Auge, Mittags nach Tische 4. — Nach kurzem Mittagsschlafe Drücken in den Augenlidern, wie von allzugrosser Trockenheit derselben, darauf Wässern der Augen (nach $6^1/_2$ St.) 4.

Heftiges Wasserauslaufen aus den Augen und schneidende Schmerzen zugleich, mit Trockenheitsgefühl und Hitze darin (nach $^1/_2$ St.) 2. — Oefteres Thränen der Augen mit Röthe derselben, wie bei Schnupfen (nach 6 St.) 5.

Pupillen.

Erweiterte Pupillen 1. 28. 29. — Sehr erweiterte Pupillen 2. 4. (nach 4 St.) 8. 27.

Die Pupillen sehr geneigt, sich zu verengern 1. — Zusammengezogene Pupillen (sogleich und nach 6 St.) 5. — Sehr verengerte Pupillen in den ersten 6 St. 4. — Verengerung der Pupillen (nach $1^1/_2$ St.) mit fortwährendem zusammendrückenden Schmerz in den Augen 2.

Gesichtssinn.

Gefühl von Schwäche in den Augen 2. — Ungeheuer erweiterte Pupille mit sehr merklicher Schwachsichtigkeit; er erkennt selbst nahestehende Personen nicht, oder nur sehr langsam, Abends 7 Uhr (nach 8 St.) 4. — Das Zimmer kam ihm ganz verfinstert vor (nach 6 St.) 30. — Er wurde auf kurze Zeit des Gesichts beraubt und seine Augensterne ebenfalls erweitert 29. — Gänzliche Blindheit 28. — Vollkommene Blindheit 32.

Doppeltsehen 2.

Wenn er vom Sitze anfsteht, kommen schwarze Flecke und Funkeln vor die Augen; er konnte deshalb 8 St. lang nicht aufstehen, sondern musste entweder sitzen oder liegen (nach 3 St.) 8. — Wenn er vom Sitze aufsteht, bekommt er gleich Sausen und Brausen vor den Ohren, und es ist ihm, als sähe er lauter Feuer vor den Augen, 8 St. lang (nach 4 St.) 8.

Augapfel im Ganzen.

Lang anhaltendes starkes Hitzegefühl in den Augen 2.

(Augenentzündung mit reissenden Schmerzen 1.) — Schmerzhafte Augenentzündung mit ungeheurem Kopfweh, wovor er die Nächte nicht schlafen kann (nach 6 St.) 2. — Entzündung des Weissen im Auge, mit reissenden Schmerzen darin 1.

Augen glanzlos 32. — Die A. schienen gebrochen 27. — Mattes Aussehen der A., mit blauen Ringen darum 2.

Die A. glänzten 26. — A. von wässerigem Ansehen, als wären sie mit Eiweiss überzogen 8.

Verdrehte, hervorgequollene A. 1.

Ohrmuschel.

(Reissen im Ohrläppchen 1.)

Aeusserer Gehörgang.

Drückender Schmerz im Gehörgange 2. — Früh Pressen im rechten Ohr (nach 2 T.) 2.

Einzelne Stiche tief im linken Ohr 8.

Im rechten Ohr erst Gefühl, wie von einem kalten Hauche, hierauf grosses Hitzegefühl darin, dann wieder Kältegefühl, und so einigemal abwechselnd (nach 26 St) 4.

Gehörsinn.

Gefühl, als wäre ein Fell über das Ohr gespannt 2. — Taubhörigkeit, das eine oder das andere Ohr ist verstopft 1.

Gehörstäuschungen.

Brausen in den Ohren, wie Wind und Sturm 2.

Ohrenklingen 1.

Nasenbein.

Gefühl wie von Zusammendrückung und Eindrückung des Nasenbeins 2.

Nasenschleimhaut.

Es wird ihm in der Nase so trocken und heiss, wie bei Stockschnupfen (nach 6 St.) 4. — Empfindung, als wenn die Nase inwendig sehr trocken wäre, wie der Staub trockener Wege in der Nase hervorzubringen pflegt (nach 3 St.) 1.

Schnupfen (nach 8 St.) 1.

Gefühl, als wenn die Nase inwendig geschwürig wäre 1.

(Nasenbluten im Schlafe des Nachts 2.)

Geruchstäuschungen.

Es riecht ihm vor der Nase wie Mist (nach 16 St.) 1.

Gesichtsfarbe.

Gesicht und Lippen blass 27.

Bläuliche Gesichtsfarbe 2. — Blaues Gesicht 32.

Gesicht roth (den 2. Tag) 27.

Gesichtsausdruck.

Das Gesicht war eingefallen, blass, entstellt, von kaltem Schweiss bedeckt 30. — Kaltes entstelltes Todtengesicht 1.

Gesichtstemperatur.

Hitze und Feuern der Backen mit Röthe derselben, bei verengerten Pupillen und kalten Füssen (nach 10 St.) 6. — Hitze im G. und Augen mit Backenröthe, wie von Anwehen heissen Dampfes 2. — Hitze und Röthe des

Einzelne Stiche in der Stirn, selbst im Sitzen (nach 4 St.) 8.
Kalter Stirnschweiss 1. 2. 15.

Schläfengegend.

Dumpf drückender Kopfschmerz, der sich von den Schläfen nach
Stirn zieht, durch Vorwärtsbeugen vermehrt wird, durch Rückwärts
aber und äusseres Daraufdrücken vergeht, hingegen nach dem Aufh
wiederkommt (nach 3 St.) 8.

(Empfindung an der Schläfe, als ob ihm ein Tropfen Wasser daran
abliefe, doch nicht wie eine Kühlung 2.)

Scheitelgegend.

Früh nach dem Erwachen stumpfes Drücken im Wirbel des Hauptes
Plattdrückender Kopfschmerz im Scheitel, der bei Bewegung klopfend
Es friert ihn auf dem Wirbel des Kopfes und zugleich in den Füssen
1 St.) 1.

Innerliches Schneiden im Scheitel (nach 4 St.) 6.

Augenlider.

Innerlich in den Augenbedeckungen ein feinstechendes Jucken (nac
St.) 6.

Eine Art Lähmung der obern Augenlider, sie däuchten ihm so schwer,
konnte sie mit aller Anstrengung kaum aufheben 2.

Augenliderwinkel.

Feine scharfe Stiche in den Augenwinkeln 6.

Der rechte Augapfel schmerzt am äussern Augenwinkel wie zerschlag
in wiederholten Anfällen; beim Daraufdrücken hört es auf weh zu th
(nach 3 St.) 6.

Augenlidränder, Meibomische Drüsen.

Die Augenlider kleben im Schlafe zusammen (nach 4 St.) 1.

Thränen und Schleimabsonderung.

Empfindung von Trockenheit der Augenlider 1. — Aeusserste Trock
heit der Augenlider 1. — Die Augenlider sind trocken, vorzüglich wenn
geschlafen hat, schmerzen als wenn sie wund gerieben wären, sind
sammengeklebt 1. — Empfindliches Trockenheitsgefühl im obern Aug
als wäre Salz zwischen ihm und dem Augapfel, ohne bedeutende Röthe
Auge, Mittags nach Tische 4. — Nach kurzem Mittagsschlafe Drücken
den Augenlidern, wie von allzugrosser Trockenheit derselben, darauf
sern der Augen (nach 6½ St.) 4.

Heftiges Wasserauslaufen aus den Augen und schneidende Schm
gleich, mit Trockenheitsgefühl und Hitze darin (nach ½ St.) 2. —
Thränen der Augen mit Röthe derselben, wie bei Schnupfen

Pupillen.

Erweiterte Pupillen 1. 28. 29. — Sehr erweiterte Pupill
St.) 8. 27.

Die Pupillen sehr geneigt, sich zu verengern 1. —
Pupillen (sogleich und nach 6 St.) 5. — Sehr vereng
ersten 6 St. 4. — Verengerung der Pupillen (nach
dem zusammendrückenden Schmerz in den Augen

Gesichtssinn.

Gefühl von Schwäche in den Augen 2. —
mit sehr merklicher Schwachsichtigkeit
sonen nicht, oder nur sehr
Zimmer kam ihm ganz
Zeit des Gesichts
Gänzliche Blindheit
Doppeltsehen

Wenn er vom Sitze aufst… die Augen; er konnte desshalb… entweder sitzen oder liegen… bekommt er gleich Sausen… sahe er immer Feuer vor…

Augapfel im Ganzen.

Ohrenkanal.

Aeussere Gehörorgan.

Gehörgang.

Nasenbein.

Nasenschleimhaut.

Es wird ihm in der… (nach 4 St.) 4. — … wäre, wie der… (nach 2 St.) 1.

…ken u. Schwere

…doch ist er nicht

…Pfeffermünzkügel-

…rannte Stelle ge-
…zusammen mit einem

…ng 6.

…Trockenheit des M.

…4. — Früh nach
…Gefühl von Trocken-
…Post nach dem Aus-
…) 4.
…Wasserigkeit (nach
…im M. zusammen 4.
…rmerbeseigen 1.

…es 32.

…Munde 1.
…nach 1/4 St.) 1.
…artiger G. im Munde.
…mit vielem wässerigen Speichelzusam-

…er ass, schmeckte es ihm nicht 8.
…hte gern etwas essen, und hat doch keinen
…in der Herzgrube 4.

…aber desto mehr D. 3)
…D. 5.
…(sogleich) 7. — Grosses Verlangen auf kaltes

…Dingen, nach Citronensäure 1. — Anhaltendes sehr
…Gurken 7.
…Heringe, Sardellen Obst 5. — V. auf Aepfel
…Appetit zu warmen Speisen, aber desto mehr zu Obst 5.
…Speisen, und als er davon ass, schmeckte es ihm
…nicht gegessen hatte, dagegen V. auf Obst 2

— Brennender Schmerz im Schlunde

G. mit leisem Fieberschauder 2. — Abends Hitze und Röthe im G. (und Schaudern am Körper), auch früh im Bett G.-Hitze 2. — Hitze und Röthe im G. und Hitze der Hände, mit sorglosem, nur die nächsten Dinge um ihn herum achtenden Gemüth, bei Schreckhaftigkeit (nach 1 St.) 2.

Schauder, Grieseln der Haut, z. B. des G. (nach 2 St.) 1.

Schweiss im Gesicht und in den Achselhöhlen beim Gehen 2.)

Gesichtsbedeckungen.

Jucken hier und da im G. und hinter den Ohren, als wenn Blüthchen entstehen wollten (ohne sichtbare Röthe), mit Wundheitsgefühl hinter den Ohren (nach 28 St.) 4.

Kriebelndes (grieselndes) Jucken an verschiedenen Stellen im G., mehr beissend als stechend, worauf kleine rothe Blüthchen hervordringen, mit rothem, hartem, erhabenem Rande und einem braunen, später gelbeiterigen Köpfchen, welche anfangs unschmerzhaft sind, nach ihrer Reife aber wie wund bei Berührung schmerzen 6.

Ziehender und spannender Schmerz über die ganze rechte Seite des G. und das rechte Ohr 2.

(Zuckend kneipende Empfindung in den Muskeltheilen des Gesichts (nach 1 St.) 2.)

Kiefergelenke (?).

Beim Oeffnen der Kinnladen stechender Schmerz im Kinnbackengelenk, der ihn hindert, den Unterkiefer gehörig herabzuziehen (nach 4 St.) 8.

Kinnbackenmuskeln.

Stumpfes Drücken in den linken Kinnbackenmuskeln, wie ein starker Druck mit einem stumpfspitzigen Holze 2.

Verschlossene Kinnbacken 1.

Beim Essen thun ihm alle Muskeln des Unterkiefers weh, wie zerschlagen, so dass er aufhören muss zu kauen 8.

Unterkieferbedeckungen.

Unter dem rechten Ohrläppchen beissendes Kriebeln und Jucken 6.

Vorn am Unterkiefer ein schründender Schmerz für sich (nach 9 St.) 6.

Im Unterkiefer ein schmerzendes Knötchen, welches bei Berührung erst einen zusammenziehenden Schmerz verursacht, dann aber zu einem Eiterblüthchen mit entzündetem Rande wird 6.

Unterkieferdrüsen.

Schmerz in den Unterkieferdrüsen, als wenn sie geknippen würden (nach 3 St.) 2.

Die Drüsen des linken U. schwellen an, zu gleicher Zeit innerliches Halsweh, besonders der linken Seite, welches beim Schlingen eine Art Würgen und Zusammenschnüren der Kehle verursacht, das auch kurze Zeit nach dem Schlingen fortdauert (nach 1 St.) 5.

Lippen.

Brennen am Rothen der Unterlippen und etwas darüber 3.

Die Haut der Lippe springt auf 1.

Abends trockene Lippen und Mund, nicht ohne Durst (nach 13 St.) 6.

Commissur der Lippen.

Ausschlagsblüthe unweit des Mundwinkels an der Grenze des Rothen, welches schon für sich, noch mehr aber bei Berührung schmerzte 3.

Zähne.

Wackeln der Zähne 1.

Zahnschmerz erst drückend, dann beim Kauen sich endend in ein in die Zahnwurzel strahlendes Ziehen, selbst wenn er nur etwas Weiches zwischen die Zähne nimmt 6.

In den obern dicken Backenzähnen Zahnschmerz, aus Drücken u. Schwere zusammengesetzt, als wären sie mit Blei ausgegossen 6.

Mundhöhle.

Im Munde brennt es, als wäre er mit Pfeffer ausgerieben, doch ist er nicht trocken (nach 1 St.) 4.

Geschmack und Kühle im Munde und Halse, wie von Pfeffermünzkügelchen 2.

Dem Gefühl nach wund scheinender Mund 31.

Gaumen.

Eine taube Empfindung am Gaumen, als wenn eine verbrannte Stelle geheilt und mit dicker Oberhaut bedeckt, oder als wenn der Gaumen mit einem Pflaumenhäutchen überzogen wäre 2.

Hinten im Mund und Rachen eine wärmende Empfindung 6.

Speichelabsonderung.

Trockenheit des Mundes und grosser Durst 15. — Trockenheit des M. am Gaumen und Durst nach Wasser 5.

Klebrig und trocken im Munde, ohne besondern Durst 4. — Früh nach dem Erwachen und Aufstehen 1 St. lang höchst lästiges Gefühl von Trockenheit und Klebrigkeit im Munde, ohne Durst, welches selbst nach dem Ausspülen des Mundes sich nur wenig mindert (nach 20 St.) 4.

Mit Trockenheit und Klebrigkeit im M. abwechselnde Wässerigkeit (nach 24 St.) 4. — Es läuft ihm viel geschmackloses Wasser im M. zusammen 4. — Speichel läuft ununterbrochen aus dem M., wie Würmerbeseigen 1.

Schaum vor dem Munde 1.

Zunge.

Brennen auf der Z. und im Schlunde 14.

Z. kalt beim Berühren, wie die Haut eines Frosches 32.

Trockenheit der Z. 28.

Bedeutend angeschwollene Z. 31.

Geschmack.

Unschmackhafter Speichel, Geschmacklosigkeit im Munde 1.

Verminderter G., ein breiiger G. im Munde (nach 1/4 St.) 1.

Fauler G. wie Mist im Munde 1. — Faulig kräuterartiger G. im Munde, fast wie Pestwurzel (nach 3 St.) 2.

(Beständig saurer G. im Munde, mit vielem wässerigen Speichelzusammenfluss 2.)

Hunger.

Kein Appetit und kein H., wenn er ass, schmeckte es ihm nicht 8.

Es ist ihm so weichlich, er möchte gern etwas essen, und hat doch keinen Appetit dazu 4. — Weichlichkeit in der Herzgrube 4.

Durst.

Widerwillen gegen alle Speisen, aber desto mehr D. 31.

Nachmittags und Abends viel D. 5.

Viel D. auf kaltes Getränk (sogleich) 7. — Grosses Verlangen auf kaltes Wasser 16.

Besonderes Verlangen.

V. nach säuerlichen Dingen, nach Citronensäure 1. — Anhaltendes sehr gieriges V. nach sauren Gurken 7.

V. blos auf kalte Genüsse, Hering, Sardellen Obst 5. — V. auf Aepfel 1. — Mittags keinen Appetit zu warmen Speisen, aber desto mehr zu Obst 5. — Abneigung vor warmen Speisen, und als er davon ass, schmeckte es ihm nicht, obgleich er lange nicht gegessen hatte, dagegen V. auf Obst 2.

Rachen und Speiseröhre.

Brennen im Halse (nach 2 St.) 1. — Brennender Schmerz im Schlunde

10. — Brennen des Schlundes und Magens 29. — Heftiges Brennen des Halses und Magens 28. — Heftiges Brennen im Halse, Speiseröhre und Magen 27.

Rauh im Halse 1. — Scharrig im Halse 1. — Trockenheit im H., welche sich mit Getränken nicht tilgen lässt (nach 6 St.) 1.

Gefühl von Pfeffer im Rachen 10. — Scharfer nagender Schmerz im R., welcher lange anhält 10.

Beissender Pfeffermünzgeschmack im Halse, mit Gefühl wie von aufsteigender Hitze aus dem Schlunde in den Mund, welche anhält und mit brecherlicher Uebelkeit sich verbindet 2.

Krampfhafte Zusammenschnürung und Würgen im Schlunde, als wenn er eine unreife oder wilde Birne gegessen hätte 1. — Verengerung des S. wie von einer drückenden Geschwulst 1.

Nausea.

Uebelkeit 9. 28. — Grosse Uebelkeiten 27.

Brecherlichkeit mit galligem Geschmack im Munde 1 — Auf das Frühstück entstand Brecherlichkeit, die nach Fleischessen Mittags verging (nach 12 St.) 2.

Ructus.

Leeres Aufstossen 1. — Gewaltsames A., meist von Luft (nach 6$^3/_4$ St.) 4. — Nach dem Essen leeres A. von Luft 8. — Leeres A. Abends nach dem Niederlegen zu Bett, und darauf eine kratzige scharrige Empfindung im Kehlkopfe, fast wie Sodbrennen (nach 12 St.) 2 — In der Brust ists ihm so voll, dass er immer aufstossen möchte, ohne Uebelkeit 6.

Regurgitation.

(Aufstossen, mit Geschmack des Genossenen 2.)

Bitteres A. 1.

(A. selbst nüchtern; saures A. Nachmittags 2.)

Es kommt ihm im Schlunde so kalt herauf (auch eine Stelle tief im Gaumen ist so kalt), worauf bald eine Menge sehr warmer, süsslich-salzig schmeckender schleimiger Flüssigkeiten heraufschwulkt, worauf die Kälte im Schlunde und Gaumen einige Augenblicke nachlässt, aber wiederkommt (nach 24 St.) 4.

In den Hals kommt jählings eine Menge Wasser (Würmerbeseigen), die er nicht geschwind genug hinunterschlucken kann und woran er sich, da es ihm in die Luftröhre kömmt, öfters verschluckt (nach 12$^1/_2$ St.) 6.

Magen.

Magenschmerz 1. — Magenschmerz wie von Heisshunger 1.

Brennen im M. 15.

Herzdrücken 2. — Heftiges Drücken in der Herzgrube, welches sich bis ins Brustbein, die Unterrippengegend bis zu dem Darmbein erstreckte (nach 8 St.) 2. — Lange dauernder Schmerz und Druck in der Herzgrubengegend 21. — Während dem Essen Uebelkeit mit Hunger und Drücken in der Magengegend, welches gleich nach dem Essen verschwindet 2.

Um die Herzgrube drückende und ziehende Schmerzen 1.

Klemmender Schmerz in der Herzgrube, mehr beim Gehen 2.

Uebelkeit und Kneipen im Magen 15.

(Gefühl von Schwäche des Magens, mit innerlicher Kälte und schwachem Druck 2.)

Erbrechen.

Erbrechen 9. — Sehr heftiges E. und Niessen 12. — Die Wurzeln äusserlich auf den Magen sollen E. hervorbringen 13. — Heftiges E. mit grosser Anstrengung 24. — E. in zwei Anfällen, jeder zu drei bis vier Mal auch zwischen den $^1/_2$stündigen freien Zwischenräumen; zwischen den Brechan-

fällen dauerten die Uebelkeiten fort, das Gebrochene roch sauer. Das E. liess sich mit Trinken kalten Wassers stillen, aber es erfolgte grosser Frost darauf 2.

E. zuerst des (getrunkenen) Wassers, dann einer gelben Flüssigkeit 22. — E. grünen Schleimes 27. — E. grüner Stoffe 32. — Erst E. von Galle, dann sehr zähen Schleimes 1. — Galliges E., und zwar die ausgebrochene Masse von auffallend grüner Farbe 31. — E. von grüner Galle, welches die Mundhöhle und Zunge ganz vertrocknet und den Schlund wie zusammenschnürt 15. — E. von Galle, Schleim, dann schwarzer Galle, dann Blut 20. — E. von Blut 17.

E. und heftige Kolik 32.

Grosse Uebelkeit vor dem E. 2. — Vor dem E. jedesmal Schauder über den ganzen Körper 1. — Schon beim Anfang des E. muss er sich niederlegen, und nach Beendigung desselben ist er so entkräftet, dass die Oberschenkelknochen aus den Hüften entweichen zu wollen schienen 2.

Erbrechen und Abführen.

E. und Diarrhöe 25. — Heftiges E. und A. 18. — Schreckliches E. und A. 19. — Mehrere Entleerungen nach oben und unten 23. — Zehnmaliges E. und noch mehr Stühle 30.

Heftiges E. mit häufiger sehr schmerzlicher Diarrhöe 23. — E. und A. und heftiges Bauchweh 16. — Anfänglich starkes Würgen und irritus conatus vomendi, mit Grimmen und Reissen in dem stark aufgetriebenen Unterleibe, nachgehends aber mit heftigem Zwängen actuales vomitus, welche 2 Stunden continuirten, denen zuletzt auch copiosae et frequentes dejectiones per alvum sich zugesellten 15. — Inclinationes Lipothymicas und mehr als 20 Operationes vehementissimas nach oben und unten, dass ihr beständig der kalte Schweiss fingerdick vor der Stirn steht 33.

Bauchmuskeln.

Zucken in den Bauchmuskeln und nicht unangenehme Wärme in der Brust (nach 1/2 St.) 2.

Lebergegend.

Mit Stich sich endigender Druck beim Athemholen, unter der letzten rechten Rippe am schlimmsten (nach 24 St.) 2.

Milzgegend.

Nach mässiger Mahlzeit beim Gehen Stechen in der Gegend der Milz (nach 24 St.) 2.

Hypogaster.

Minutenlang ziehender reissender Schmerz tief im Unterbauche, am meisten über dem Schambein (nach 1 St.) 1.

Bald aufs Essen schneidend stechender Schmerz im Unterbauche (nach 29 St.) 6.

Stechende Schmerzen im untersten Theile des Bauches 10.

Den ganzen Morgen hindurch in den Eingeweiden der Schambeingegend ein drückend stumpfer Schmerz, wie von Zerschlagenheit, dabei im linken Schoosse ein Gefühl, als sollte da ein Leistenbruch entstehen, meist beim Sitzen 4.

Inguinalgegend.

Bewegung, als wenn sich ein Bruch einklemmen wollte 1. — Anstösse von einem Leistenbruche 1.

Schmerzlicher Druck in der Blinddarmgegend, wie von einer krampfhaft eingezwängten Blähung (nach 1 St.) 2.

Bauchweh ohne Stuhlgang.

Druck im Unterleibe, oder vielmehr als sei ein Klumpen in demselben 31. — Abends im Gehen ziehend drückendes Bauchweh 6.

Leibschneiden, zuweilen mit einem Gefühl verbunden, als sei alles Gedärm wie ein Knäuel im Leibe zusammengewunden 31.

Schneidende Bauchschmerzen (nach 12 St.) 1. — Bald hier, bald da Schmerz im Unterleibe, als wenn es mit Messern darin schnitte (sogleich) 1.

Kneipen im Unterleibe, wie bei Durchfall, doch ohne Drang zum Stuhl (nach 2 St.) 8. — Nachmittags kurz nach dem Essen Bauchkneipen bald unter, bald über dem Nabel, welches im Sitzen auf einer andern Stelle, als beim Gehen war, und umgekehrt 5.

Fliegende stechende Schmerzen im Bauche 10. — Kolik 32.

Bauchweh mit Stuhlentleerung.

Durchfall mit Schmerzen während und nach dem Stuhlgange 2.

Ganz in der Frühe (um 4 Uhr) schneidende Bauchschmerzen mit Durchfall 2.

Früh nach dem Erwachen im Bett plötzlich kneipendes Leibweh, und gleich darauf Ausleerungsdrang; er leerte während dem Leibweh gelbgrünen breiigen Koth aus, dessen letzter Theil zur Hälfte aus Schleim bestand; auch nach der Ausleerung Drängen, worauf noch etwas fast blosser Schleim folgte; in den Därmen über den Schambeinen blieb ein Gefühl zurück, als wären sie zerschlagen, und eine wabliche Empfindung in der Herzgrube (nach 20 St.) 4.

Auf ziehend kneipendes Bauchweh erfolgt eine Blähung und Abgang zähen Kothes, der sich an den Mastdarm anhängt 6.

Vor dem Stuhlgange ein Winden im Unterleibe und Rücken, und grosse Mattigkeit vorher, nach dem Stuhlgange kräftiger und leichter 2.

Blähungen ohne Abgang.

Schmerzloses Knurren im Unterleibe, wie von Blähungen (nach $^3/_4$ St.) 4. — Oefteres Gefühl im Unterleibe, als sollte Durchfall kommen, doch ohne Drängen zum Stuhl; nur so eine Weichlichkeit und Kollern im Unterleibe 4.

Spannender Schmerz in den Hypochondern, wie von Blähungen 1. — Schmerzen in den Hypochondern und in der Brust wegen Nichtabgang der Blähungen 1.

Dumpfes Bauchweh von Auftreibung und Spannung des Unterleibes durch Blähungen, als wenn der Leib verstopft wäre, mit Unruhe 1.

Ohne bedeutende Spannung oder Schmerz des Unterleibes Leibweh um den Nabel herum, wie von Blähungen (nach 6 St.) 4.

Die Därme thun wie zerschlagen weh, weil die Blähungen nicht abgehen 1.

Blähungen mit Abgang.

Kollern im Unterleibe, als wenn er Durchfall hätte, wobei öfters Winde abgehen. — Im Unterleibe blähungsartiges Knurren und Kneipen, es gehen jedoch selten und wenig Blähungen ab 4.

Häufiger Abgang von Blähungen (die 1. St.) 1. — Blähungsabgang (nach 7 St.) 1. — Die Winde gehen mit Gewalt oben und unten fort 1.

Blähungskolik, welche bald hier, bald da die Gedärme und den ganzen Unterleib angreift; je später, desto schwieriger gehen die Winde ab (nach 6 und 12 St.) 1.

Stuhlentleerungen.

Hartleibigkeit, Leibesverstopfung wegen Dicke und Härte des Kothes (nach 3, 14 St.) 1. — Noththun und Nöthigen zum Stuhl im Oberbauche, und dennoch erfolgt derselbe nur schwierig oder gar nicht, gleichsam wegen Unthätigkeit des Mastdarms, als ob er an den wurmförmigen Bewegungen der übrigen Därme keinen Theil nehme (nach 4, 15 St.) 2. — Den ersten Tag Leibesverstopfung 8. — Sehr hartnäckige Obstructio alvi, verbunden mit anhaltendem Stuhlzwange 31.

Stuhlgang, dessen erster Theil dick geformt, der andere aber in dünngezogenen Striemen, obwohl von gehöriger Festigkeit und Farbe, abgeht 4.

Oeftere weiche Stuhlgänge 1. — Allzuweicher Stuhl 7.

Nach dem Mittagsessen gehen unvermerkt Blähungen mit flüssigem Stuhl ab, dann Durchfall scharfen Kothes mit Stuhlzwang (nach 3 St.) 2. — Mit Blähungen geht unvermerkt etwas dünner Stuhlgang ab (nach 4, 16 St.) 2.

Ein durchfälliger Stuhl (nach 12 St.) 5. — Heftiges und wiederholtes Abführen 20.

Sie musste von zwei Personen unterstützt nach Hause gebracht werden und die wässerigen Excremente gingen ihr fortwährend unwillkürlich ab 25.

Vor dem Stuhlgange eine Empfindung tief im Unterleibe, wie von einer bevorstehenden Ohnmacht 1. — Bei der Ausleerung durch Stuhlgang Aengstlichkeit mit Furcht vor einem Schlagflusse 1.

Alle Ausleerungen sind unterdrückt (einige Tage hindurch von einer zu grossen Gabe) 1.

After.

(Im A. schründender Schmerz 4.)

Brennen im A. während des Stuhlgangs (nach 12 St.) 1. — Die Excremente sind scharf (nach 12 St.) 1.

Hämorrhoiden.

Blinde Hämorrhoiden (nach 10 St.) 1. — Pressen gegen den After mit blinden Hämorrhoiden 2.

Urinblase.

Harnzwang 27. 28.

Harnröhre.

Schmerz in der H., als wäre sie hinter der Eichel zugeschnürt, mit vergeblichem Harndrang, da die Blase leer war (nach 24 St.) 2.

Kneipender Schmerz in der H. während dem Uriniren 2.

Harnröhre während der Entleerung.

Harnbrennen 1. — Brennen vorn in der H. während des Urinirens (nach 3 St.) 8. — Schärfe des Urins 1.

Stich in der Mündung der H. nach dem Harnen 2.

Urin.

U. hochroth und trübe 31.

Der wenige U. ist schon beim Lassen gelb und trübe 2.

Vorhaut.

Wundheit der Vorhaut (nach 6 St.) 1.

Penis.

Steifigkeit des männlichen Gliedes 2.

Grössere Empfindlichkeit und Empfindung der Geschlechtstheile (nach 12, 15 St.) 2.

Hoden.

Ziehender Schmerz in den Hoden 1.

Menstruation.

Die lang unterdrückte Monatsreinigung kömmt zum Neumond wieder 2.

Beim Flusse (der 6 W. ausgebliebenen Menstruation) Kopfweh (Reissen?), vorzüglich früh mit Brecherlichkeit; Abends vermindert sich das Kopfweh 2.

Die Blätter aufs Kreutz, sollen den heftigen Monatsfluss und Lochialflüsse übermässig einhalten.

Luftröhre und Kehlkopf.

Anfälle von Zuschnürung der Kehle, Erstickungsanfälle mit hervorgequollenen Augen (nach $^1/_2$ St.) 1. — Krampfhafte Zusammenschnürung der Kehle, bei verengerter Pupille 1. — Es schien ihm, als wenn der Hals zu-

geschnürt würde und er nicht frei athmen könnte, also strangulirt werden sollte 15.

Engbrüstigkeit, er kann nicht genug Athem einziehen wegen Verengung der Luftröhre durch zähen festen Schleim (nach $4^1/_2$ St.) 6. — Katarrh auf der Brust ohne eigentlichen unwillkürlichen Husten; der zähe Schleim muss durch Kotzen herausgebracht werden (nach 8 St.) 2. — Im Halse scharrig, wie Katarrh 2.

Husten ohne Auswurf.

Trockenes Hüsteln, von Kitzel in der untersten Gegend des Brustbeins erregt (sogleich) 1. — Kitzel ganz unten in den Luftröhrenästen zum Husten, ohne Auswurf (nach 24 St.) — Kitzel auf der Brust (in der Mitte des Brustbeins) wie zum Husten (nach $^1/_2$, 1 St.) 5.

Hohler Husten mit langen Stössen, bei schneidendem Schmerz im Unterleibe (nach 6 St.) 5. — Abends tiefer hohler Husten von 3—4 Stössen jedesmal, der aus dem Unterleibe zu kommen schien 5. — Beim Husten entstehen Stiche, welche aus dem Unterleibe längs des Samenstranges durch den Bauchring herausfahren (nach 3 St.) 1. — Beim Husten Beklemmung auf der Brust 2.

Husten mit Auswurf.

Kitzeln ganz unten in den Luftröhrenästen zum Husten, mit leichtem Auswurf (nach 1—6 St.) 1.

Stimme.

Aphonie 1. — Matte Stimme 15. — Stimme unterbrochen, wie Stammeln 16.

Brustwandungen im Ganzen.

Weiches Drücken auf der Brust im Stehen, und Brustbeengung (nach $11^1/_2$ St.) 6.

Schneidender Schmerz in der Brust (nach 15 St.) 2.

Schmerzhafte Zusammenschnürung der Brust 1.

Brustbeingegend.

Drücken in der Gegend des Brustbeins (nach 2 St.) 1. — Drückender Schmerz in der Gegend des Brustbeins nach Essen und Trinken 1. — Mehr nach dem Trinken, als nach dem Essen klemmender Schmerz in der Gegend des Brustbeins. — Schmerzhaftes tactweises Drücken im obern Theil des Brustbeins 5.

Brustseite rechts.

Am Tage einige Anfälle von stechendem Schmerz in der rechten Brust, der das Athmen unterbricht 2. — Greifender Schmerz in der rechten Brust (nach 20 St.) 7.

Brustseite links.

Pulsartiges Drücken wie mit einer stumpfen Spitze auf der linken Brustseite, in der Gegend der vierten Rippe. Bei Berührung schmerzte die Stelle wundartig und wie unterköthig 6. — In der linken Brust auf einer kleinen Stelle ein fein stechend klopfender Schmerz (nach 5 St.) 1.

Krampfhafte Zusammenschnürung der Zwischenrippenmuskeln nach der linken Seite zu, die den Athem hemmt (nach 3 St.) 1. — In der linken Brust wie Klamm zusammenziehender Schmerz, periodisch wiederkehrend (sogleich) 2.

Brustseite unbestimmt.

Beklemmung auf der Brust und beim Athemholen ein Schmerz in der Seite, besonders früh beim Aufstehen (nach 5 T.) 2. — Schmerz unter den Rippen, vorzüglich beim Ausathmen 2.

Scharfe langsame Stiche neben der Brustwarze, die zuletzt jucken 6.

Respiration.

Zu Hause selbst bei der geringsten Bewegung kurzer Athem (eine Art

Brustbeklemmung), welcher sich nur verliert, wenn man ganz still und ruhig sitzt 2. — Engbrüstigkeit und erschwertes Athemholen, selbst im Sitzen, und zugleich Kopfschmerz 5. — Im Gehen Brustbeengung und Pressen darin, wie von Vollheit, so dass es ihm an Athem fehlt 6.

Beklemmung auf der Brust 10. — Sehr schwieriges Athemholen 20. — Keuchender Athem 18. — Der Athem versetzt ihm 1. — Höchste Angst, die den Athem benimmt 1. — Erstickungsanfälle 18.

Schwaches unterbrochenes Athemholen 28. — Athem abwechselnd einige Minuten gänzlich versetzt, dann wieder einige Minuten krampfhaft und röchelnd 27.

Fast ganz erloschener, unmerklicher Athem 1.

Zwerchfell.

Schlucksen 1. 9. 15. — Schlucksen $1/2$ St. lang 14. — Schlucksen früh beim gewohnten Tabakrauchen (nach 24 St.) 2.

Vordere Halsgegend.

Schmerz äusserlich am Halse, als wäre die Haut wund 3.

Seitliche Halsgegend.

Ziehen und Drücken an der linken Seite des Halses 6.

Scharfe Stiche dicht hinter dem linken Ohr und dem Kinnbacken 2.

Hintere Halsgegend.

Rheumatische Steifigkeit des Genicks, welche vorzüglich bei Bewegung Schwindel hervorbringt 1. — Während dem Kopfweh schmerzhafte Steifigkeit im Nacken 4.

Die Muskeln des Genicks sind wie gelähmt 2. — Schwere des Kopfes im Genick; die Halsmuskeln wollen den Kopf nicht mehr halten 2.

Rücken.

Brennen zwischen den Schulterblättern 14.

Auch im Sitzen liegt es ihm zwischen den Schulterblättern, beim Wenden wird der Schmerz bedeutend zerrend 2. — Bei Bewegung fühlbarer rheumatischer Schmerz zwischen den Schulterblättern und vom Genick bis zum Kreutze, welcher sich besonders beim Stuhlgange hervorthut 1.

Beim Bücken und Aufrichten drückender Schmerz im Rücken, als wäre er zerbrochen, früh 6. — Heftiger Druck auf die Schulterblätter, als wären sie zerschlagen und zerquetscht 2. — Das Rückgrat schmerzt im Gehen und nach demselben ziehend und drückend, wie zerschlagen; durch Daraufdrücken vergeht dieser Schmerz (nach 11 St.) 6.

Kreutz.

Schmerz im K. beim Gehen auf der Ebene, beim Sitzen nicht, früh 2.

Beim Stehen ein drückender Schmerz im K. 2.

Beim Bücken entstand im K. ein Stich, welcher lange fortdauerte 3.

Beim Bücken sowohl als Aufrichten schmerzt das K. auf der linken Seite wie zerschlagen 6. — Nach dem Aufstehen vom Sitzen bei Bewegung ein lähmender und Zerschlagenheitsschmerz im Gelenk des K. und Knies (nach 8 St.) 8.

Steissbein.

Absetzende Stiche am Stb. im Stehen, mehr juckend als stechend 6.

Achsel.

Auf der A. ein schneidender Schmerz, wie ein einziger Schnitt 2.

Einzelne Stiche im linken Schultergelenk, selbst während der Ruhe (nach 4 St.) 8.

In der rechten Achselhöhle ein leiser unbeschreiblicher Schmerz 4.

Oberarme.

Gichtartiger Schmerz in dem dreieckigen Muskel des Oberarms und im Knie 1.

— Die O. schmerzen beim Sitzen wie zerbrochen (nach 8 St.) 6. — Sichtbar pulsirendes Zucken des grossen äussern Oberschenkelmuskels im Sitzen und Stehen; der grosse äussere Schenkelmuskel hob sich unschmerzhaft pulsmässig und senkte sich im gleichen Takte, was nach dem Gehen sogleich wiederkehrte (nach 9 St.) 6.

Kniegelenk.

Knarren im K. 1. — Aussen am K. eine kalt schneidende Empfindung 6.

Kniekehle.

Spannung in den Kniekehlen beim Stehen und Gehen, als wenn sie zu kurz wären 2. — Im Stehen krampfhaft ziehender Schmerz von den Kniekehlen aus im rechten Oberschenkel heran (nach 12 St.) 6.

Knie im Ganzen.

Sichtbares hohes Aufheben des Knies im Sitzen (Nachmittags), alle Viertel- und halbe Stunden einmal ohne Schmerzen, doch erschrak sie jedesmal dabei. Abends nach dem Niederlegen hörte es auf 2. — Gleichsam elektrische Erschütterungen mit darauf folgendem Zerschlagenheitsschmerz im Knie und Ellenbogen 1.

Ein schneidender Schmerz wie mit einem Messer am Knie, in einen einzigen Schnitt übergehend 2.

(Stechen im K. und Fussknöchel (nach 5 T.) 2.

Im Stehen, Gehen und Sitzen zieht's zuweilen in den K. 2.

Zerschlagenheitsschmerz in den K. beim Treppenherabsteigen (nach 4 St.) 2.

Schmerzhaftes Zucken im rechten K. 2.

Schienbeine.

Die Sch. brennen ihm Abends, als wenn sie aus einer grossen Kälte kämen (nach 14 St.) 6.

Ein abwärts reissender Schmerz im Sch. 2.

Schmerz beim Auftreten gleich unter dem Knie im Knochen, als wäre er zerbrochen gewesen und noch nicht recht haltbar 2.

Waden.

Klamm in den Waden 1. — Schmerzhaftes Zusammenziehen der W. 15. — In der Wade beissend juckende und kriebelnde Empfindung im Stehen (nach 4 St.) 6.

Unterschenkel im Ganzen.

Ein Kriebeln in den U. bis zum Knie; es wimmelt darin schmerzhaft 2.

Schwerheitsschmerz in den Unterschenkeln, wie von Müdigkeit 1. — Schwerheitsschmerz der U., als wenn ihnen eine Lähmung bevorstände, früh 2.

Schmerz in den Waden und Schienbeinen, als wollten sie zusammenbrechen 2.

Fussknöchel.

Drücken am Fussknöchel, als wenn der Knochen unmittelbar berührt und gedrückt würde, augenblicklich (nach 8 T.) 2.

Brennen im Fussknöchel 2.

Fussgelenke.

Schmerzhaftes Ziehen quer durch die Gelenke des Unterfusses im Sitzen (nach $1^1/_2$ St.) 6. — Im F. Schmerzen beim Gehen, wie vertreten, wenn er vorher im Sitzen die Unterfüsse so weit rückwärts gestellt hatte, dass sie auf den Rücken der Zehen zu liegen kamen, Abends (nach 15 St.) 6.

Ferse.

Fast brennendes Jucken tief in der linken Ferse (nach 2 St.) 3.

Zehen.

In der grossen Zehe stechende Schmerzen (nach 5 St.) 1. — Bringt das Podagra wieder hervor 1.

In der Mitte des linken Oberarmknochens ein herabziehender aufliegender Schmerz (nach $1/2$ St.) 6.

Lähmender Zerschlagenheitsschmerz des linken O. beim Ausstrecken 2.

Ellenbogenbeuge.

Beim Heranbringen des Ellenbogens ziehender Schmerz in der Beuge, es deucht ihm wie geschwollen darin, und als könnte er sie deshalb nicht vollkommen heranbiegen; dabei zugleich Lähmungsgefühl im Arme (nach 15 St.) 6.

Vorderarm.

Schmerz in der Mitte des linken V., als würde der Knochen gedrückt 2.

Handwurzel.

Fressendes Jucken auf der innern Seite der Handwurzel (nach 24 St.) 2.

Zucken in der rechten H. und weiter nach dem Ellenbogen zu 2.

Hand.

Kriebeln in der Hand, als wäre sie eingeschlafen gewesen 2. — Kriebeln in Händen und Fingern 2.

(Eine trockene Schwinde auf der Hand, zwischen Daumen u. Zeigefinger 2.)

Daumen.

Schmerz, wie verrenkt, im Daumengelenk 1.

Mittelfinger.

Bei Bewegung spannender Schmerz im Mittelfinger (nach 20 St.) 2.

Kleinfinger.

Brennend juckender Schmerz im ersten Gliede des kleinen Fingers, als wenn er erfroren wäre (nach 1 St.) 1.

Finger insgesammt.

Kriebeln in den Fingern 1. — Aengstlichkeit erregendes Kriebeln in den F. 1. — Eingeschlafenheit der F. (nach 6 St.) 1. — Abgestorbenheit, Eingeschlafenheit der F. (nach 1 St.) 2.

Die zweite Reihe der Knochenröhren der F. ist unschmerzhaft beim Angreifen (nach 20 St.) 2.

Rothe unschmerzhafte Knoten auf dem Rücken der Finger, zwischen dem zweiten und dritten Gelenk (nach 20 St.) 2.

Die Finger wurden sämmtlich (ausser dem Zeigefinger und Daumen linker Hand) gelähmt, unbiegsam und unempfindlich 29.

Obere Extremitäten im Ganzen.

Es war ihm von der Schulter nach der Hand wie ein Blitz heruntergefahren 29.

Empfindung im Arme, als wenn er zu voll und geschwollen wäre 1.

Zittern im Arme, wenn man mit der Hand etwas fasst 2. — (Nachts Aufwachen mit frostigem Zittern im rechten Arme 2.)

Gefühl von Kälte der Arme beim Aufheben derselben 2.

Die Arme sind lähmend schmerzhaft, wie zerschlagen, nur mit Schmerz und Anstrengung kann er sie aufheben und aufrecht halten 2.

Hüften.

Oben in den Gesässmuskeln ein klammartiges Ziehen beim Stehen 6.

Sehr beschwerliches Gehen, wie eine Lähmung erst des rechten, dann auch des linken Hüftgelenks 2.

Die Oberschenkel und Hüften wollen zusammenbrechen und thun weh, wie gelähmt 2.

Oberschenkel.

Mattigkeit fast blos in den Oberschenkeln und Knieen 2.

In den Muskeln der O. rheumatisch ziehender Schmerz im Stehen (nach 3 St.) 6. — Klammartig drückender Schmerz im O. oder in der Wade, wenn er sich beim Stehen weniger auf diesen Fuss stützt (nach $3^1/_2$ St.) 6.

Kurz stechende Schmerzen an den Zehen des rechten Fusses beim Stehen, 2 St. lang (nach 14 St.) 5.

Im Gehen spannender Schmerz in den Ausstrecksehnen der Zehen 2.

Hühneraugen.

Im Sitzen ein heftiger Stich im H. des linken Fusses (nach 14 St.) 6.

Untere Extremitäten, unbestimmte Angaben.

Schmerz in den Füssen, besonders in den Knieen, wie von grosser Ermüdung, als wenn grosse Steine daran gebunden wären; er muss sie der Ermüdung wegen bald dahin, bald dorthin legen (nach 48 St.) 2. — Beim Gehen fühlt er eine Unbeholfenheit und Schwere in den Füssen und Knieen 4.

Kälte in den Füssen, als wenn kaltes Wasser in ihnen herumliefe, mit Zittern 1. — Zittern der Beine vor Schwäche 24.

Wiederholte Krämpfe in den Füssen, vorzüglich wenn dieselben kreuzweis übereinander gelegt wnrden 31.

Schnell hintereinander folgendes Zucken im schwachen Fusse beim Stehen, aber nicht beim Gehen (nach 3 T.) 2.

Die Füsse schwellen schnell an und werden nach einigen Stunden wieder dünn 1.

Extremitäten im Ganzen. Glieder.

Eingeschlafenheit der G. 1. — Die Arme und Füsse sind ihm immer wie eingeschlafen, auch im Liegen (nach 8 St.) 8.

Steifigkeit der G., vorzüglich Vormittags und nach dem Stehen 2

Kälte der Extremitäten 21. — Hände und Füsse kalt 15.

Mattigkeit in allen G. 2. — Schmerz in allen G., als wenn sie durch allzu grosse Ermüdung erschöpft wären 1. — Schmerzhafte Lähmung, wie von allzu grosser Strapatze, in dsn Ober- und Untergliedmaassen, blos bei Bewegung; er kann sich kaum fortschleppen 2. — Lähmung der Glieder 29.

Ziehender Schmerz in den G. 1. — Beim raschen Gehen ziehender Schmerz in den G., welcher beim Weitergehen verschwindet 2. — Ziehende Schmerzen in den G. 23. — In den G. krampfhaftes Heranziehen über den Gelenken bei Bewegung (nach 10, 12 St.) 6.

Gähnen und Dehnen.

Gähnen 1. — Nach dem Mittagsschlaf G. und D. 4. — G. oft so stark, dass ein Brausen in den Ohren davon entstand 5. — Wiederholtes G. und D. bei Schwäche und Zerschlagenheit in den Gelenken, als hätte er nicht recht ausgeschlafen (früh) 6.

Schlaf.

Schläfrigkeit mit schreckhaftem Zusammenfahren, welches ihn am Schlafen hindert; nachgehends fieberhafte Anfälle 1.

Er schläft spät ein 3.

(Allzu tiefer Schlaf 1.)

Er schlief mit halbem Bewusstsein auf dem Stuhle sitzend ein 4.

Schlafbetäubung, wachende Schlummersucht 1. — Wachende Schlummersucht; das eine Auge steht offen, das andere ist ganz oder halb zu, und er fährt öfters zusammen, als wenn er erschreckte (nach $1/2$ St.) 1. — (Nach dem Schlafengehen Abends bis fast Mitternacht Aengstlichkeit und bei wachender Schlummersucht ziehende Bewegungen im Unterleibe, welche Sausen im Kopfe erregen 2.)

Gänzliche und höchst lästige Schlaflosigkeit und Träumen im völlig wachenden Zustande, doch kein Delirium 31. — Er konnte wegen allzugrosser Lebhaftigkeit des Geistes vor Mitternacht nicht einschlafen, zwei Nächte hintereinander; dabei ein unleidliches Hitzegefühl im Bette (er suchte sich zu entblössen) mit unruhigem Hin- und Herwerfen 4.

Während des Schlafes legt er die Arme über den Kopf (die 1. St.) 1.

Wimmern im Schlafe 2.

Träume.

Undeutliche T.; früh wacht er ungewöhnlich zeitig auf 6.

Nachts fürchterlich ängstliche T., z. B. ein Hund biss ihn und er konnte nicht entrinnen 5. — Lebhaft ängstliche T. von Räubern, er wachte mit Schreck auf und glaubte dann noch, dass der Traum wahr wäre 2.

Traum als wenn er heftig gejagt wurde 2. — Nachts zänkische T. 8.

Kälte.

Kälte des ganzen Körpers (nach einigen Minuten) 1. — Allgemeine K. der Haut 32.

Beständiges Frostschaudern im Rücken und über die Arme 4. — Innere Frostempfindung durchlief ihn vom Kopfe bis in die Fusszehen beider Füsse, zugleich mit Durst (gleich nach dem Einnehmen) 5. — Ueberlaufen von Kälte durch den ganzen Körper (bald aufs Einnehmen) 5. — Kälte und Kältegefühl am ganzen Körper (nach 11 Min.) 5.

Früh Fieberfrost und Kälte mit Durst $^1/_2$ St. lang, ohne nachfolgende Hitze, mit Mattigkeit in den Gliedern, vorzüglich den Oberschenkeln (nach 24 St.) 5.

Früh gleich nach dem Aufstehen während des Ankleidens Fieberfrost 6.

Ganz gelindes, kaum bemerkbares Frösteln 31.

Auf Trinken folgt Schauder und Gänsehaut 6.

Grosse Kälte des ganzen Körpers, welcher sich mit kaltem Schweiss bedeckt 24. — Erstarrung und Kälte des ganzen Körpers 27. — Erstarrung der Glieder und zurückgezogene Zunge 28.

Hitze.

Unausstehliche innere Hitze 16. — Abends beim langsamen Gehen im Freien Hitze im Rücken, als sollte Schweiss ausbrechen 4.

Warmer Schweiss.

Gegen Morgen sehr starker Sch. über den ganzen Körper 7. — Schwitzt leicht bei jeder Bewegung 3. — Früh etwas Schweiss, vorzüglich im Gesicht, auch am Tage zu Gesichtsschweiss geneigt 2. — Abends wenn er einschlafen will, Schweiss über und über 2.

Bitterlich riechender Schweiss gegen Morgen 7.

Kalter Schweiss.

Kalter Sch. 1. — Kalte Sch. 21. — Kalter Sch. an Kopf und Brust 20. — Sobald er vom Sitze aufsteht, tritt kalter Sch. vor die Stirn 8.

Hitze und Schweiss.

Abends im Bette gleich H. und Sch., doch mehr Hitze 2. — Hitze über den ganzen Körper und allgemeiner Sch. ohne Durst, mit blassem Gesicht (nach 2 St.) 8. — Brennende H. im ganzen Körper, $^1/_2$ St. hernach ein reichlicher Schweiss, 5 St. lang (nach 3 St.) 30.

Alternative von Kälte und Hitze.

Bald empfand er Kälte, bald Hitze, und war sehr abgeschlagen 30.

Fieber.

Fieberhafte Bewegung 1. — Tägliches F. vor Mitternacht 2. — F. (zuweilen Abends, auch früh) mehrere Tage wiederkehrend, zuweilen lange Zeit 1.

Haut.

In einzelne Stellen (Flecken) zusammengehäufte schmerzhafte Blüthchen 1. — Frieselausschlag, welcher, wenn man warm wird, auch bei Tage juckt (blos in der Gegend der Gelenke?); nach dem Kratzen brennen die Stellen und es fahren Quaddeln auf, wie von Brennnesseln 1. — Rings um den Hals und an der Brust ein Feinstechen, wie von Brennnesseln, welches sich beim Streichen mit der Hand lindert (mit Röthe und frieselartigen Erhe-

bungen der Hand, die blos beim Befühlen für die Hand bemerkbar waren) 2. — Hautausschläge, wie Krätze 1.

Am Körper hin und wieder flohstichähnliche Flecke (den 2. Tag) 27.

Feinstechendes Jucken der Haut (nach 12 St.) 1. — Ein Jucken auf Armen und Füssen, als wenn Ausschlag kommen wollte, doch ohne Röthe (nach 2 St.) 4.

Flüchtige Stiche hier und da im Körper 2.

Nach einigen Tagen, wo er im Bade geschwitzt hatte, ging die ganze Epidermis ab 22.

Knochen.

Empfindung in den K., als wenn sie zerschlagen wären (nach 2 St.) 1.

Jucken, der Empfindung nach in den K. 2.

Muskeln.

Schmerz in den Muskeltheilen des Körpers, aus Drücken und Zerschlagenheit zusammengesetzt 1.

Schlaffheit der Muskeln 2.

Beim Sitzen reissende Schmerzen in den Ausstreckmuskeln 1.

Circulation.

Anfallweise Angst im Herzen, welches dann sehr stark schlägt und mit einer Empfindung, als wenn es selbst sehr warm wäre (nach 4 St.) 8.

Grausame Herzensangst 33. — Angst und Bangigkeit ums Herz 15.

Heftiges Klopfen des Herzens, welches die Rippen hervortreibt; das Herz schlägt sehr hoch hervor und treibt die Hand weg, ohne Schmerz 2.

Herzklopfen mit Aengstlichkeit und schnellerem hörbaren Athem 5.

Puls fieberhaft (äussere Anwendung) 26. — Der P. war sehr beschleunigt (nach 6 St.) 60. — P. voll und stark (den 2. Tag) 27.

P. klein und hart 31. — Krampfhafter kleiner zurückgezogener P. 28.

Der P. langsam und fast verschwunden (nach 4 und mehreren St.) 2. — Unmerkliches Schlagen der Pulsadern von Mittag bis gegen Abend 27. — Der P. von gewöhnlicher Zahl, doch ganz schwach und fast unmerkbar (nach 8 St.) 5. — P. unfühlbar 32.

Physische Unruhe.

Geschäftige U. 1. — Geschäftige U., er nimmt Vielerlei vor, wird es aber immer gleich überdrüssig, und es gelingt nichts 4. — Thätigkeit und Beweglichkeit bei Verminderung der Schmerzen und Leidenschaften 1.

Sensibilität.

Die freie Luft greift ihn an, wie dem von einer acuten Krankheit Genesenden die freie Luft auffällt und beschwerlich ist 1.

(Schmerz in den Gliedern, auf denen er liegt, als wenn das Lager steinhart wäre 2.)

Unempfindlichkeit 28.

Ernährung.

Abmagerung, sowie Leichenblässe, dass sie höchst abgezehrten Leichnamen vollkommen glichen 31.

Schwäche.

Hinfälligkeit und Schwäche des ganzen Körpers, besonders der Arme und Hände, so dass es ihm unmöglich wird, auch ein nicht schweres Buch frei vor sich hin zu halten 5. — Mattigkeit über den ganzen Körper, als wenn er sehr weit gegangen wäre (nach 2 St.) 8. — Grosse Mattigkeit 28. — Langsame Bewegung des Körpers 1.

Hang sich zu legen 1. — Beim Liegen noch Mattigkeit vorhanden, sonst aber alle Beschwerden verschwunden, welche sich nur beim Aufstehen erneuerten, nur Kopfweh blieb zugegen 8. — Er kann durchaus nicht aufstehen, 8 Stunden lang, sondern muss entweder sitzen oder liegen, steht er

auf, so quält ihn eine schreckliche Angst, wobei die Stirn mit kaltem Schweiss bedeckt ist und es ihm übel, wie zum Erbrechen wird (nach 3 St.) 8.

Früh schläfrige Mattigkeit, welche ihn hindert, aus dem Bett aufzustehen 2. — Ungemeine Kraftlosigkeit des Körpers, als hätte er nicht ausgeschlafen, bei übrigens lebhaftem Geiste 6.

Er fühlt sich wie von erlittenen Schlägen ganz abgemattet (den andern Tag) 15. — Ermattung wie von allzu grosser Hitze der Luft 1.

An Kräften erschöpft, sinkt er zusammen 1. — Sinken der Kräfte 1. — Schnelles Sinken aller Kräfte, welches zum Schlafen neigt, Vormittags 2. — Grösste Schwäche 1. — Sehr grosse S. 9. — Ungemeine S. 20. — Grösste S. (Eisen schien sie zu heben) 2. — Ungeheure S. ohne P. und ohne Gefühl 24. — Langwierige S. 1.

Ohnmacht.

Ohnmacht 1. — Ohnmachten 21. — Anfälle von Ohnmachten 15. 18.

Convulsionen.

Convulsionen 21. 23.

Zittern (Furcht, Schwäche, Kälte?).

Zittern am ganzen Körper 1. — Z. in allen Gliedern 33.

In dieser ersten vorläufigen Reinigung des Veratrum sind eine grosse Anzahl unrichtiger Symptome ausgestossen und andere, neueren Beobachtern entnommene eingeschalten worden, wie aus der angegebenen Quellenliste leicht zu ersehen ist.

Was die ausgestossenen Symptome anbelangt, erlaube ich mir meine verehrten Leser nur auf einige aufmerksam zu machen. Die in der R. Arzneimittellehre aufgeführten Symptome von Borichius, Acta hafn. VI, p. 145, entstanden nach einem Gemisch von Asche, Alaun, Ingwer und Weissniesswurz. Symptome nach Cl. Galenus, Aphorismus 1, Coment V, existiren gar nicht. Die Müller, Hufeland's Journ. XII, p. 1, wie die Winter, Breslauer Sammlung, Sept. 1724, p. 269 entlehnten Symptome sind Krankheitserscheinungen eines nicht geheilten Asthmas, und keineswegs Symptome von Veratrum. Die grosse Anzahl Symptome Greding's (Vermischte medicin. und chirurg. Schriften, Altenburg 1731, p. 28 etc.) sind Erscheinungen, die an unheilbaren Geisteskranken und Epileptischen beobachtet wurden, sind keine Effecte des Veratrum, ebenso die Symptome von Lorry, De Melancholia, vol. 2, p. 204 etc.

Was uns daher vor Allem Noth thut, ist einen reinen Text der Arzneimittellehre zu besitzen.

Besitzen wir erst einen reinen und durch Beobachtungen der neuesten Zeit vermehrten Text, so müssen wir auf die Wort-

klauberei, auf den Synonymenunfug Jagd machen. Haben wir dies auch zu Wege gebracht, müssen wir die Individualitätserscheinungen von den Arzneimittelsymptomen trennen.

Was dann wieder Noth thun wird, werde ich in der Folge beweisend vorzubimmeln nicht unterlassen.

Juli 1860.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

XII.

„Die Naturgesetze als Grundlagen der medicinischen Wissenschaften."

Eine Besprechung des v. Grauvogl'schen Werkes: „Die Grundgesetze der Physiologie, Pathologie und homöopathischen Therapie. Nürnberg 1860."

Von Dr. **H. G. Schneider.**

Das ganze zu besprechende Werk von 678 Seiten ist ein Kampf für die sogenannte Homöopathie gegen die physiologische Schule, sowie zum Theil auch gegen die Schule Rademacher's, und der Herr Verfasser hat sich in Liebig, R. Virchow, Wunderlich, Kissel und Latz keine schlechten Gegner auserwählt. Ausserdem unterliegt aber auch die Homöopathie, nach Hirschel's Auffassung, die Hydrotherapie, die Heilgymnastik und die Electrogalvano-Therapie seiner Kritik.

Zuerst wird über Allgemeines, dann über Fieber und Entzündung, und endlich speciell über Lungenentzündung verhandelt, und der Unterschied zwischen der physiologischen Schule, der Schule Rademacher's und der Homöopathie in therapeutischer Hinsicht in helles Licht gestellt, wobei die ausgezeichnete differentielle Diagnose des Herrn Verf. der Homöopathie schliesslich zu einem glänzenden Siege verhilft.

Meist sind es lange Excerpte aus Werken der obengenannten und einiger anderer Schriftsteller, welche den Stoff zu den Erörterungen hergeben; dazwischen liegt aber noch manche inter-

essante Krankheitsgeschichte und manche schöne Episode, von denen ich nur die über den Gebrauch der logischen Instrumente und die über die Kunst der Beobachtung besonders hervorheben will. —

Inmitten dieses Kampfes nun, in welchem der Herr Verf. viel Geist und einen nicht gewöhnlichen Reichthum an Kenntnissen entwickelt, und welcher deshalb das Buch als lehrreiche Lectüre einem jeden wissenschaftlichen Arzte allein schon empfehlenswerth macht, wird von Naturgesetzen gesprochen, die Grundgesetze der Physiologie, Pathologie und Therapie sein sollen, und dadurch das eigentliche Thema des Werkes zur Nebensache gemacht, so, dass ein Recensent es sogar ganz übersehen konnte. Und doch ist der Versuch des Herrn Verfassers, den Naturgesetzen in den medicinischen Wissenschaften Geltung zu verschaffen, für sein grösstes Verdienst zu erachten.

In Anbetracht der hohen Wichtigkeit dieses Gegenstandes wollen wir denn hier einmal, von allem Uebrigen absehend, prüfen, wie v. Grauvogl seine eigentliche Aufgabe gelöst hat, und auf dem von ihm betretenen Wege weiter zu kommen versuchen.

Die Naturgesetze.

Die Nothwendigkeit des Regresses auf die Naturgesetze zu motiviren, sagt der Herr Verf. §. 1:

„Die in den letzten Decennien besonders cultivirte Kunst des Experiments hat in den für die Therapie elementaren Wissenschaften eine kaum mehr zu bewältigende Masse von Thatsachen angehäuft, und diese wird noch täglich vermehrt. Sie bleibt todtes Capital, wenn sie nicht nach den ewigen Naturgesetzen verwendet wird.“

und fügt §. 26 hinzu:

„Die Erkenntniss der Natur besteht nicht allein aus den Thatsachen, sondern in der Verknüpfung der Thatsachen mit nothwendigen Gesetzen, und die Naturwissenschaften beruhen auf ihnen.“

Was der Herr Verf. unter Naturgesetzen versteht, entnehmen wir aus §. 9, wo es heisst:

„Naturgesetze sind Formen, durch welche der constante Verlauf einer Erscheinung ausgedrückt werden kann."

und aus §. 39, wo wir lesen:

„Naturgesetze sind Regeln der Erfahrung über den nothwendigen Verlauf der Begebenheiten."

sowie aus §. 26, wo von ihnen gesagt wird,

„sie seien nur wirkend zu erkennen."

Die Naturgesetze werden hiermit ganz richtig als Gegenstände der Erfahrung bezeichnet. Sie sind in der That aus sorgfältigen, umfangreichen Naturbeobachtungen durch Induction gewonnene Erfahrungssätze; an sich aber sind sie Bestimmungen des Wesentlichen im All. —

Als Natnrgesetz wird §. 26 aufgeführt:

1) Das Gesetz der Beharrlichkeit der Masse und Kräfte; und von ihm ausgesagt, es bestimme, „dass kein Atom mit seinen chemischen und physikalischen Eigenschaften jemals aufhören solle, zu sein."

Beharren heisst aber, in eingegangenen Verhältnissen verbleiben (wird doch die vis inertiae auch wohl Beharrungsvermögen genannt), und Nichts berechtigt, dieses Naturgesetz, welches gerade die allgemeinste Giltigkeit hat, auf ein concretes Etwas zu beschränken. Es dürfte deshalb besser als

das Gesetz der Unvergänglichkeit alles Seienden

aufgefasst und richtiger als seine Bestimmung bezeichnet werden:

„Kein einfaches Etwas soll mit seinen Eigenschaften jemals aufhören zu sein."

Der ewige Wechsel und Wandel, den die Erfüllung des Causalitäts- und Spontanitätsgesetzes (s. unten) in der Körperwelt bedingt, bringt nur den Schein der Vergänglichkeit alles Seienden hervor.

Schon die Alten sagten: „Nihil potest reverti in hilum." —

Dann stellt der Herr Verf. a. a. O. als Naturgesetz

2) das Gesetz der Causalität hin, und zwar mit dem Bemerken: „Diesem Gesetze gemäss kann keine Wirkung ohne eine äussere Ursache entstehen, und die Wirkung wieder zur Ursache anderer Wirkung werden."

Als Ursache bezeichnet der Herr Verf. §. 39 „Alles, was den regelmässigen Verlauf von Begebenheiten und Zuständen ändert," und es macht keine Ausnahme, dass der regelmässige Verlauf von Begebenheiten und Zuständen in der Körperwelt zum Theil auch aus Thätigkeiten aus innerem Grunde besteht. Das Causalitätsgesetz dürfte deshalb kürzer, Alles umfassend heissen müssen:

„Keine Veränderung in der Körperwelt ohne eine äussere Ursache."

Neben dem Causalitätsgesetz erwähnt der Herr Verf. §. 26 noch ein Gesetz der Trägheit; gibt aber erst später an, was es besagen soll, nämlich:

„Ruhe, oder Bewegung in gleicher Richtung und Geschwindigkeit, bis eine äussere Ursache eine Aenderung bewirkt."

Ein solches besonderes Trägheitsgesetz existirt indessen nicht; denn was es fordern soll, ist nothwendige Voraussetzung des Causalitätsgesetzes. Das Causalitätsgesetz verlangt zu seiner Erfüllung: durch ein Etwas veränderliche Zustände und Begebenheiten, und — dass die Zustände und Begebenheiten sich nicht von selbst verändern können.

Indem aber der Herr Verf. §. 31 sagt:

„Die Maschine steht unter dem Gesetz der Trägheit, ist todt, das Lebendige dagegen steht unter dem Gesetz der Selbstthätigkeit,"

verwechselt er das Causalitätsgesetz mit dem von ihm aufgestellten Trägheitsgesetz; denn der Gegensatz von Thätigkeit aus innerm Grunde ist nicht Trägheit, sondern Thätigkeit aus äusserm Grunde.

Das Todte steht unter dem Causalitätsgesetz, das Lebendige unter dem Gesetz der Selbstthätigkeit.

Das Causalitätsgesetz ist also das Gesetz der relativ todten Natur und heisst für diese:

Keine Thätigkeit, die nicht eine Kraft von aussen her bewirkt.

Es ist schade, dass v. Grauvogl seinem obigen Ausspruche, „das Lebendige steht unter dem Gesetz der Selbsthätigkeit," gar

keine Folge gegeben hat. Er würde alsdann unter Anderm auch nicht darauf gekommen sein, als besonderes Naturgesetz §. 26 auch noch ein Gesetz der Wechselwirkung, oder der wechselseitigen Causalität aufzustellen, und nicht im Unklaren über das geblieben sein, was er als solches bezeichnet.

Einmal „soll (§. 26) diesem Gesetz gemäss die Form eines organischen Ganzen abhängig sein einerseits von der Natur der in Gegenwirkung begriffenen Kräfte, andererseits von den räumlichen Bedingungen, unter denen die in Gegenwirkung befindlichen Massen aufeinander einwirken, — und die Form einer organischen Wechselwirkung Naturprocess heissen, in welchem die beweglichen Massen Theilchen im beweglichen oder ruhenden Gleichgewicht sein müssen, — und jedes Ganze unter der Bedingung der Zusammensetzung stehen und seine Theile abhängig von einander und von der specifischen Form des Ganzen sein."

Dann wird §. 31 eine Maschine ebenfalls als eine Form der Wechselwirkung verschiedener, aber von aussen mitgetheilter Kräfte betrachtet, und endlich §. 79 jede Manifestation des Causalitätsgesetzes zur Wechselwirkung gemacht; denn es heisst daselbst:

„Jede Kraft der Körperwelt besteht ihrem Wesen nach darin, dass sie den Zustand eines andern Dinges ändert, und dabei selbst eine Veränderung erleidet; die Summe der gegenseitigen Veränderungen heisst dann Wechselwirkung."

Hiermit verliert das Gesetz der Wechselwirkung vollständig auch die Bedeutung, die es als Modification des Causalitätsgesetzes durch das Gesetz der lebenden Natur in der That hat, ohne eben selbst ein besonderes Naturgesetz zu sein. —

Als Gesetz der lebenden Natur nennt der Herr Verf. §. 31 das Gesetz der Selbstthätigkeit, und §. 38 das Gesetz der Selbsterhaltung; aber er unterlässt, ganz und gar ins Klare darüber zu setzen und irgend welche Anwendung davon zu machen.

Wir wollen das, dem Herrn Verf. für seinen Fingerzeig dankend, hier nachholen und

3) das **Spontaneitätsgesetz** als das Gesetz der lebenden Natur zur Geltung bringen.

Spontanitätsgesetz muss es heissen, weil es sich nicht blos als Selbstthätigkeit, sondern wesentlich als Selbsterhaltung des stetig zerfallenden Thätigen durch stete Wiederbildung und Abstossung alles Fremdartigen manifestirt.

Wie auf dem Causalitätsgesetz die Physik und Chemie, so beruht auf dem Spontaneitätsgesetze die Physiologie.

Das Spontaneitätsgesetz erfüllen heisst leben. — Es kann's nur, was aus ihm geboren ist. —

Insofern zur Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes verschiedene Theile miteinander verbunden sein müssen, nennen wir ein solches Ganzes ein Individuum, und insofern die zur Selbsterhaltung thätigen Theile (Organe) eines solchen Ganzen nothwendig in ein wechselseitiges Causalverhältniss zu einander kommen: jeder zur Selbsterhaltung thätige Theil desselben für sich und für alle übrigen Theile Mittel und Zweck zugleich sein muss, heissen wir es Organismus. —

Im Organismus also ist das Causalitätsgesetz durch das Spontaneitätsgesetz zum Gesetz der wechselseitigen Causalität modificirt. Das ist das Wahre an dem vom Herrn Verf. aufgestellten Gesetz der Wechselwirkung.

Obgleich es sich der Ausnahmelosigkeit der Naturgesetze wegen eigentlich von selbst versteht, so soll doch besonders hervorgehoben werden, dass die Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes von äussern Ursachen abhängig ist. Das Causalitätsgesetz wird dadurch im Bereiche des Spontaneitätsgesetzes zum ersten Reizbarkeitsgesetz, welches heisst: „Keine Lebenserscheinung ohne eine äussere Ursache."

Sollen wir nun das Spontaneitätsgesetz vollständig ausdrücken, so können wir sagen, es fordere:

„Durch äussere Ursachen zu erregende Thätigkeit aus innerm Grunde, die sich wesentlich auf die Erhaltung des stetig zerfallenden Thäti-

gen durch stete Neubildung und Abstossung des Fremdartigen bezieht."

Damit ist aber die Zahl der Grundgesetze der Natur noch nicht voll; denn wir sehen in Lebendigem und durch Vermittelung dieses Lebendigen sich noch ein Naturgesetz erfüllen, welches, wie das Spontaneitätsgesetz über dem Causalitätsgesetz, so über dem Spontaneitätsgesetz steht, nämlich:

4) das Gesetz der Freiheit, als das Gesetz der Geisterwelt.

Das Causalitätsgesetz manifestirt sich in der todten Natur in Thätigkeit aus äusserer Ursache, das Spontaneitätsgesetz in der lebenden Natur in durch äussere Ursachen zu erregender Thätigkeit aus innerm Grunde, das Freiheitsgesetz, als das Gesetz der Geisterwelt dagegen, manifestirt sich in Thätigkeit aus rein innerm Grunde und in Selbstbestimmung zu dieser Thätigkeit, welche (Thätigkeit) aber nur durch Vermittelung des Lebendigen möglich ist. Dieses Gebundensein der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes an die Erfüllung des Causalitätsgesetzes und der Erfüllung des Freiheitsgesetzes an die Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes hat die Markscheiden zwischen der todten und lebenden Natur und zwischen der lebenden Natur und der Geisterwelt undeutlich gemacht, und namentlich die letztere sehr häufig ganz übersehen lassen. Man confundirte und confundirt noch jetzt sehr gewöhnlich Leben und geistiges Sein.

Bedenkt man, dass, wie im Bereiche des Causalitätsgesetzes Thätigkeit aus innerm Grunde, im Bereich des Spontaneitätsgesetzes Selbstbestimmung zur Thätigkeit unmöglich ist, so wird man nicht umhin können, über dem Leben noch ein rein geistiges Sein zu statuiren, und dieses alsdann nicht mehr mit jenem verwechseln.

Die Physiologie.

Der Herr Verf. hat für die Physiologie eine naturgesetzliche Basis nicht gewinnen können, weil er nicht bis zur Entwickelung

des Spontaneitätsgesetzes gekommen ist, dessen unbehindertes Erfülltwerden im Organismus die Physiologie eben zu enthüllen hat.

Er stellt §. 31 u. f. ein Gesetz der Aequivalenz der Stoffe und Kräfte, und §. 32 ein Gesetz der Specification als physiologische Naturgesetze auf; beide, die Aequivalenz der Stoffe und Kräfte und die Specification der Formelemente, gehen aber ganz einfach aus der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes hervor.

Die Selbsterhaltung des Organismus erfordert mit Nothwendigkeit, dass aus der Umgebung, aus den Speisen und Getränken und aus der atmosphärischen Luft, vom Organismus für verbrauchte Stoffe und Kräfte immer wieder ein Aequivalent neuer gewonnen werde, und wenn der Organismus seiner Art nach, behufs Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes aus nach Form, Mischung und Function verschiedenen Theilen: aus Darm, Speicheldrüsen, Leber, Lymph- und Blutgefässsystem, Lungen, Milz, Nieren, Haut, Geschlechtswerkzeugen, Muskel- und Nervensystem nebst Knochen- und Bindegewebsgerüsten bestehen muss, so fordert mit gleicher Nothwendigkeit die Selbsterhaltung, dass die specifischen Formelemente dieser verschiedenen organischen Gebilde gerade das, was sie zu ihrem Bestehen und zu ihrer Verrichtung brauchen, anziehen und das ihnen Fremdartige abstossen.

So muss z. B. die Nierenzelle nach dem Spontaneitätsgesetz Aequivalente ihrer verbrauchten Stoffe und Kräfte zu ihrer Erhaltung, und für ihre Function dasjenige Fremdartige anziehen, welches sie ausser ihren abgelebten Stoffen abzustossen die besondere Bestimmung hat.

Aus diesem Verhältniss ergeben sich denn auch ganz von selbst die vom Herrn Verf. besonders hervorgehobenen Richtungslinien der im Blute kreisenden Nutritions- und Functionsmittel, und es bedarf dazu deshalb keines besondern Gesetzes der Specification.

Wie das Leben von dem Causalitätsgesetze frei macht, zeigt der Herr Verf. §. 45, und wie in ewigem Strome das Lebendige aus dem Lebendigen hervorgeht, wird §. 46 und 47 dargelegt.

Uebrigens huldigt der Herr Verf. ganz der Cellulartheorie. Die Zellen sind ihm die Laboratorien der organischen Materie und Secrete vermöge ihrer Moleküle, eingebettet in Bindegewebe, welches das Gerüst des Organismus bildet und den Zellen Zu- und Abfuhr möglich macht, und Fett und Wasser sind die beweglichen Mittelglieder zwischen den Formen der Zellen und des Bindegewebes. Ja, er geht noch über Rud. Virchow hinaus, indem er, nicht berücksichtigend, dass selbst die verschieden gearteten Zellen nur verbunden zu bestimmten organischen Gebilden, wie sie der Organismus zur Erfüllung seines Daseinszwecks bedarf, das von ihnen Geforderte zu leisten im Stande sind, der Zukunft, nicht wie dieser eine Cellular-, sondern sogar eine Molecular-Pathologie und -Therapie verheisst (§. 46—50).

In den §§. 64—67 endlich sucht der Herr Verf. noch ein neues Gesetz des Organismus physiologisch und mathematisch zu begründen, welches er als das Gesetz der proportionalen Oscillation aus einer Gleichgewichtslage in die andere bezeichnet. Seine Argumentation ist kurz folgende:

„In 34—35 Tagen nimmt ein gesunder Mensch in der Regel soviel Nahrungsstoffe (die Auswurfsstoffe abgerechnet) zu sich, als er selbst wiegt, und sehr viele Todesfälle erfolgen am 35. Krankheitstage oder an einem Theilganzen dieser 7tägigen Periode; deshalb darf die Periodicität der kritischen Tage uns nicht mehr so räthselhaft erscheinen.“

„Damit stimmen die Tage der Verluste (denen auch ein Ansatz entsprechen wird) in Ludwig's Tabelle (Ueber den Erfolg der Nahrungsentziehung) so ziemlich überein. Es waren der 3., 8. und 13.; und die Berechnung nach der Linea media et extrema ratione secta ergibt den 3., 5., 7., 13., 21. und 35. als kritische Tage.“

Auch dieses Gesetz der proportionalen Oscillation, welches übrigens die Periodicität im Ablaufe der Begebenheiten, welche wir Leben nennen, nur zum Theil umfasst, können wir nicht als besonderes Naturgesetz gelten lassen. Es ist nur ein unvollständiger Ausdruck der Modalität, in welcher das Spontaneitätsgesetz sich erfüllt, wie das Gesetz der Aequivalenz der Stoffe

und Kräfte nur die Quantität, und das Gesetz der Specification nur die Qualität des Erfülltwerdens des Spontaneitätsgesetzes bezeichnet.

Das Spontaneitätsgesetz erfüllt sich in einem Strome von Begebenheiten, welcher — dem Wasserstrome gleich — je nach dem Zuflusse von Material seichter oder tiefer, natürliche Wogen schlägt, sich durch seine Ufer bald einengen lässt, bald mehr in die Breite geht, und von widerstrebendem Winde und Gestein gekräuselt wird. Dazu bedarf es keines besondern Naturgesetzes, wie es auch dazu keines bedarf, dass die Relation der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes zur Erfüllung des Causalitätsgesetzes einer-, und des Freiheitsgesetzes andererseits eine verschiedene sein kann.

Aus der Verschiedenheit der Relation des Spontaneitätsgesetzes zum Causalitätsgesetz resultirt Gesundheit oder Krankheit, von denen deshalb die eine so positiv und so negativ ist, als die andere.

Die Gesundheit ist das Positive auf Seiten des Spontaneitätsgesetzes, nämlich seine, unbehinderte Herrschaft über das Causalitätsgesetz einschliessende Erfüllung, und sie ist das Negative auf Seiten des Causalitätsgesetzes, nämlich seine durch die Oberherrschaft des Spontaneitätsgesetzes bedingte Nichterfüllung. Die Krankheit dagegen ist das Positive auf Seiten des Causalitätsgesetzes, sein Oberhandgewinnen über das Spontaneitätsgesetz; und das Negative auf Seiten des Spontaneitätsgesetzes, sein durch Uebermacht des Causalitätsgesetzes bedingtes Unvermögen, sich zu erfüllen.

Die Pathologie.

Die Pathologie hat zu lehren, in welcher Art und mit welchem Erfolge das Causalitätsgesetz im Organismus gegen das Spontaneitätsgesetz sich auflehnt; denn: Krankheit ist Rebellion des Causalitätsgesetzes gegen das Spontaneitätsgesetz. Herr v. Grauvogl sieht, weil er nicht bis

zum Spontaneitätsgesetz gelangt ist, die Krankheit allein für etwas Positives an (§. 25).

Sie ist allerdings ein Thun der Krankheitsursche, aber, wie wir eben sahen, auch ein Leiden des betroffenen Organismus, eine Negation der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes, und immer Beides, nie Eines oder das Andere allein. Nur von diesem Gesichtspunkte aus ist darüber ins Klare zu kommen. Der Herr Verf. sagt in ersterer Beziehung §. 32 ganz richtig:

„Verändert irgend eine Causalität die specifische Daseinsform des Organismus, so beobachten wir eine veränderte Form seiner Wechselwirkung, — — und heissen sie Krankheitsform."

Und fügt die beherzigenswerthe Wahrheit hinzu:

„Eine Veränderung in der Bestimmung des Daseins des Organismus kann eben so sicher auf das zufällige Dasein eines noch ungekannten Gegenstandes führen, wie die Veränderungen in den Bewegungen des Mars zur Entdeckung des Neptun führten."

Sollte man nach solchen Aussprüchen nicht denken, der Herr Verf. halte die Krankheit im Allgemeinen für das, was sie wirklich ist: für die Wirkung einer positiven Noxe? um so mehr, als er §. 86 geradezu erklärt:

„Der Realgrund des kranken Lebens ist die krankmachende äussere Ursache."

Und doch ist dem nicht so; denn der Herr Verf. statuirt §. 30 auch Krankheiten ohne äussere Ursachen, nämlich solche, die durch Mangel an nöthigen Functions- und Nutritionsmitteln entstehen. Dieser Mangel selbst aber soll wieder zweierlei Gründe haben können: Es sollen entweder die nöthigen Nutritions- und Functionsmittel nicht geboten werden, oder es soll dies zwar geschehen, die nöthigen Nutritions- resp. Functionsmittel jedoch durch die Assimilationsthätigkeit aus der Nahrung nicht entnommen werden.

Wenn nun auch nicht zu leugnen ist, dass ein Mal eine Krankheitsursache und ein anderes Mal absoluter Mangel an gewissen adäquaten Stoffen der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes Eintrag thun kann, so sind doch die damit gegebenen Zustände

als diametrale Gegensätze unmöglich in den Begriff Krankheit zu vereinigen. Man hat deshalb auch den Letzteren immer als directe Schwäche von dem Ersteren unterschieden.

Anders verhält es sich dagegen, wo kein absoluter Mangel an adäquatem Material vorhanden ist, sondern der Bedarf dem Organismus in Speisen und Getränken hinlänglich geboten wird, er aber trotzdem an Einzelnem Mangel leidet, wie in der Chlorose, im Hydrocephalus chron. und in der Spina bifida und im Enchondrom, weil er nicht den gehörigen Gebrauch davon macht; denn das setzt unfehlbar eine Störung in der Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes durch eine äussere Ursache, also Krankheit, voraus.

Wir halten deshalb die erste Bestimmung des Herrn Verf. für die allein richtige und sagen:

Krankheit ist jede die Erfüllung des Spontaneitätsgesetzes beeinträchtigende Veränderung des Organismus durch eine äussere Ursache.

Die Physiatrik.

Die Physiatrik hat zu entwickeln, wie das Spontaneitätsgesetz, sich wieder erfüllend, die Rebellion des Causalitätsgesetzes im Organismus ohne Zuthun der Kunst überwindet und die Ordnung wiederherstellt. Der Herr Verf. konnte auch hier aus dem angegebenen Grunde den naturgesetzlichen Standpunkt nicht gewinnen und blieb deshalb, als Leugner der Heilkraft der Natur, nahe bei Hahnemann stehen. Er sagt §. 63:

„Krisen sind Vorgänge, welche die pathologischen nothwendig begleiten. Man hat sie in kindischer Einfalt für die Ursache der Besserung angesehen, weil man die Besserung darauf folgen sah, nach demselben Trugschlusse, als wäre die Nacht die Ursache des Tages."

Und §. 39 heisst es:

„Der Organismus bewegt sich in seinem Innern niemals allein thätig, sondern immer thätig und leidend zugleich; deshalb (sic!) ist die Annahme, als sei die Krise eine befreiende That, eine teleologische Fiction."

Ja, schon §. 38 erklärt der Herr Verf. im Allgemeinen:

„Naturheilung ist eine sinnlose Zusammenstellung einander contradictorisch entgegengesetzter Begriffe",

aber ohne irgend einen Beweis zu liefern. Namentlich sagt der Herr Verf. nicht, warum Krisen die Genesungsvorgänge (denn nicht die pathologischen sind es) „nothwendig" begleiten, wenn sie nicht zur Genesung in ursächlichem Verhältniss stehen.

Wenn der Organismus in Krankheit wieder dahin gelangt, dem Spontaneitätsgesetz im Abstossen des Fremdartigen Genüge leisten zu können, und er nun die Krankheitsursache und die Krankheitsproducte ausscheidet, so ist und bleibt das immer eine befreiende That, obschon der Organismus seiner Einrichtung gemäss leiden muss, dass die Krankheitsursache und die Krankheitsproducte ihre Ausscheidung selbst verursachen (der §. 39 angeführte Grund gegen die heilsame Bedeutung der Krise fällt also hinweg), und der vom Herrn Verf. gegen die Heilsamkeit der Krisen ausserdem angeführte Umstand, dass ein frühzeitiger hilfreicher therapeutischer Eingriff die Krise unscheinbar macht und ein unangemessenes ärztliches Verfahren das Auftreten der Krise hintertreiben und die Krankheit langwierig oder gar tödtlich machen kann, spricht nicht gegen, sondern für die heilsame Bedeutung der Krisen. Die Krise muss desto unscheinbarer sein, je weniger des Fremdartigen sie aus dem Organismus zu entfernen hat, und eine Störung derselben würde keine übeln Folgen haben, wenn sie nicht eine befreiende That des Organismus wäre.

Uebrigens ist es mit der antihippokratischen Leugnung der Selbsthilfe der Natur so schlimm nicht gemeint; denn der Herr Verf. gesteht §. 38 zu, dass der Organismus nach dem Gesetz der Selbsterhaltung manche Erkrankungsform selbstthätig zu überwinden vermöge, und lehrt schliesslich §. 297 selbst zum Heilzweck die kritischen Bewegungen beschleunigen.

Ref. hat an einem andern Orte (Die Syphilis und die Heilmethoden. Vjschr. Bd. XII. Heft 3) gezeigt, dass der Organismus die allermeisten Krankheiten ohne menschliches Zuthun heilt und eine grosse Mehrzahl derselben, die Krankheiten aus virulenter

Ursache nämlich, durch Ausscheidung des sie verursachenden Giftes nur selbst zu heilen im Stande sei, somit der Kunst in den Krankheiten der letzten Art nichts übrig bleibe, als den erforderlichen Ausscheidungsact hervorzurufen oder zu vervollständigen, und muss hier auf das daselbst Beigebrachte verweisen.

Die Therapie.

Am weitesten entfernt sich Herr v. Grauvogl hier von dem von ihm gesuchten naturgesetzlichen Standpunkte.

Eine naturgesetzliche Therapie hat einfach zu zeigen, wie die Kunst die Krankheitsursache entfernen, oder doch dem Spontaneitätsgesetz zur Oberhand über die Krankheitsursache verhelfen kann. Der Herr Verf. bemüht sich dagegen, zu lehren, wie die Kunst die Krankheit selbst vernichten soll. Er sagt §. 38:

„Die Heilkunst ist die Kunst, mit Hilfe der Aussenwelt auf naturgesetzlichem Wege eine Form der Wechselwirkung des Organismus mit der Aussenwelt, in welcher seine natürlichen Daseinsbestimmungen verändert erscheinen, aufzuheben."

und fügt ebendaselbst hinzu:

„Die Kunstheilung allein ist im Stande, nach dem Gesetz der Wechselwirkung im Ganzen des Organismus eine veränderte Form derselben aufzuheben."

und §. 82 heisst es:

„Es kann nur eine Indicatio essentialis geben. Sie und die Indicatio symptomatica und die Indicatio causalis bilden nur Eine Heilanzeige."

Die Vernichtung der Krankheit nach dem vom Herrn Verf. profanisirten Gesetz der Wechselwirkung, welche derselbe hiermit zur Aufgabe der Heilkunst macht, fordert aber die Vernichtbarkeit der Krankheit als unerlässliche Voraussetzung.

Um nun die Vernichtbarkeit der Krankheit zu ermöglichen, blieb dem Herrn Verf. nichts übrig, als sie von ihrer wirklichen Ursache abzulösen, da die Vernichtung der Wirkung einer in Kraft bleibenden Potenz eine absurde Prätension wäre. Der Herr Verf. thut dies durch eine sehr künstliche dialectische

Operation, indem er im Widerspruch mit dem Causalitätsgesetz und mit sich selbst (§. 32 und 86) §. 32 behauptet:

„Es könne eine Indicatio causalis nicht geben, da die Ursache einer Erkrankung die Summe ihrer innern und äussern Bedingungen sei, zu denen auch die etwa noch vorhandene äussere Ursache gehöre."

und fortfährt:

„Es sei falsch zu sagen: „„Ein Dolch habe diese oder jene Wunde verursacht."" Der Dolch sei nur eine Bedingung der Wunde, die andere Bedingung sei der verwundbare Körper. Ziehe man den Dolch aus, so erfülle man eine indicatio causalis, aber keine Heilanzeige. In dem Grundsatze: „„Cessante causa cessat effectus"", liege daher ein sehr allgemeiner Trugschluss."

Nur die Nothgedrungenheit zu dieser dialectischen Operation lässt bei dem Scharfsinne des Herrn Verf. die darin vorkommenden Verwechselungen der Begriffe erklärlich erscheinen.

Das eine Mal nämlich verwechselt der Herr Verf. die wirk liche Ursache der Krankheit mit dem (absoluten) Wesen derselben, indem er sie als die Summe der innern und äussern Bedingungen der Krankheit hinstellt, und das andere Mal mit der sogenannten Gelegenheitsursache der Krankheit (die nie die Krankheit, sondern eventuell nur die Entstehung der Krankheitsursache veranlasst), indem er ihr in der Summe der innern und äussern Bedingungen der Krankheit, im Falle ihres übrigens für das Fortbestehen der Krankheit durchaus nicht für nothwendig gehaltenen beharrlichen Vorhandenseins ein Plätzchen anweist, und als er endlich (in der Exposition über den Dolch) auf die wirkliche Krankheitsursache kommt, verwechselt er die Wirkung derselben (das Loch-Machen und Reizen des Dolches) mit der bleibenden Folge ihrer Wirkung (mit dem von dem Dolche gemachten Loche). Seine Folgerung: „Der Grundsatz „„Cessante causa cessat effectus"" enthalte einen Trugschluss," fällt damit von selbst. —

So macht der Herr Verf. aus dem schlichten revolutionären Experiment, welches ein Agent des Causalitätsgesetzes mit dem

einen oder andern Theil eines Organismus anstellt, ein in der Luft schwebendes höchst complicirtes Gedankending. Das genügt aber noch nicht einmal, er muss, um dieses Krankheitswesen nach seinem Gesetz der Wechselwirkung vernichten lassen zu können, auch ein gleiches Arzneiwirkungswesen ihm gegenüber stellen. Auch das wird möglich gemacht.

„Ein Specificum," sagt der Herr Verf. §. 80, „ist jeder Stoff, der allein und ohne Beihilfe in seiner Wechselwirkung mit einer specifischen Krankheitsform (§. 32) den frühern menschlichen Typus unfehlbar wieder herzustellen vermag."

und §. 100 basirt er die Art und Weise der Wiederherstellung des frühern menschlichen Typus auf ein Gesetz aus der Phoronomie, nach welchem

„zwei gleiche Massen, oder zwei ungleiche, wenn ihre Bewegungsgrössen gleich sind, die aus entgegengesetzter Richtung zusammentreffen, gegenseitig einen Druck aufeinander ausüben, vermöge dessen jede die Bewegung der andern vollständig aufhebt."

So häuft der Herr Verf. neue Schwierigkeiten für seine Theorie der Kunstheilung. Um einander vernichten zu können, muss die Wirkung des Specificums 1) der specifischen Krankheitsform, die sie aufheben soll, in ihrer Bewegungsgrösse gleich sein, 2) muss sie aus entgegengesetzter Richtung genau mit ihr zusammentreffen, und 3) darf, wenn Gesundheit das Resultat sein soll, von beiden nichts übrig bleiben.

In Bezug auf den ersten Punkt erinnern wir nur an die Heilkraft weniger, im Wasser aufgelöster, mit der 6. oder einer höhern Verdünnung des Aconit oder der Belladonna befeuchteter Streukügelchen im Scharlach, und an die Heilkraft weniger mit der 6. Verdünnung des Merc. solub. früh und Abends gereichter Streukügelchen in der primären Syphilis. Wer möchte zu behaupten wagen, dass dort die Bewegungsgrösse der Wirkung der wenigen Atome des Aconit- oder Belladonnasaftes je gleich sein könne der Bewegungsgrösse der Wirkung des dagegen in Unmasse im Blute kreisenden Scharlachgiftes, oder dass hier die Bewegungsgrösse der Wirkung der seltenen Minimaldosen des

Mercurs gleich sein könne der Bewegungsgrösse der Wirkung des fort und fort in verhältnissmässig enormen Quantitäten reproducirten syphilitischen Virus.

In Bezug auf den zweiten Punkt, auf die der Krankheit entgegengesetzte Richtung der Arzneiwirkung, müssen wir zu bedenken geben, dass dieselbe, nirgends bewiesen und überhaupt nicht zu beweisen, aus ihrer Nothwendigkeit für die Theorie der Kunstheilung des Herrn Verf. keineswegs folgt.

In Bezug auf den dritten Punkt endlich kommt man, die Möglichkeit erwägend, ob Krankheit und Arzneiwirkung bei ihrem Zusammentreffen sich wohl so vernichten können, dass von beiden nichts übrig bleibt, ganz unwillkürlich auf die Fabel von den beiden Wölfen, die sich gegenseitig bis auf die Schwänze auffrassen.

Wo bleibt, fragen wir nur, das Scharlach-, Masern-, Typhus- oder Syphilisgift etc. nach dem Zusammentreffen der von ihnen verursachten Krankheiten mit den ihnen entgegen gesendeten Wirkungen der für sie specifischen Arzneien? Würden sie nicht, selbst wenn jenes Zusammentreffen beider in der vom Herrn Verf. postulirten Weise die gegenseitige Vernichtung der Krankheit und der Arzneiwirkung zur Folge hätte, sofort die eben vernichtete Krankheit von Neuem wiedererzeugen? Und sehen wir dies nicht täglich insbesondere von dem durch Mercurialismus ausser Wirksamkeit gesetzten syphilitischen Virus? —

Trotz allen Aufwandes von Scharfsinn und Gelehrsamkeit kann es ganz natürlich dem Herrn Verf. nicht gelingen, die eben besprochene nicht existirende Heilwirkung der Arzneien §. 101. 102. 104 u. f. aus Heilungen zu beweisen; denn daraus, dass Rheum eine gewisse Art von Darmkatarrh heilt, und eine Tasse Kaffee wohl den Weinrausch mildert, folgt nimmer, dass das nach jenem phoronomischen Gesetz geschehen müsse. Wirken doch einige Streukügelchen der 6. oder einer höhern Verdünnung der Nux vomica gewöhnlich viel heilsamer im Weinrausche, als ganze Tassen des arabischen Kaffeetranks! — Welche ungeheure Geschwindigkeit müsste die Wirkung der Minimaldosis der Nux vom. entwickeln, wenn ihre Bewegungsgrösse derjenigen

gleich werden sollte, welche die Wirkung der viele Billionen Mal grössern Alcoholmasse hat, und wo sollte jene ihre ungeheure Geschwindigkeit herbekommen? — Gesetzt aber auch, Nux vom. wirkte in Minimaldosen nach des Herrn Verf. Theorie gegen den Weinrausch, so könnte diese Wirkung doch nur eine sehr schnell vorübergehende, und keine Heilung sein, so lange die den Rausch bedingende Alcoholmasse im Blute noch vorhanden ist. Die Entfernung der Noxe ist und bleibt die unerlässliche Bedingung jeder Heilung.

Ein China-Siechthum, ein Mercurialismus, ein Jodismus, überhaupt ein jeder durch irgend ein von aussen in den Organismus gelangtes Gift erregter Krankheitszustand dauert so lange, als das Gift in Wirksamkeit im Organismus vorhanden ist, und hört nach Beseitigung des Giftes unfehlbar auf, wenn nicht bleibende, durch dasselbe herbeigeführte Veränderungen zu neuen Krankheitsursachen geworden sind. Ebenso verhält es sich mit den Contagien und allen andern endogenen Giften, und nicht minder mit allen mechanischen Krankheitsursachen, Das lehrt die tägliche Erfahrung und ergibt den Satz:

Krankheit ist nur möglich und Gesundheit nicht, wenn und so lange eine Krankheitsursache im Organismus in Wirksamkeit vorhanden ist.

Aus diesem Erfahrungssatze aber folgt mit apodictischer Gewissheit, dass es nur eine wahre Heilanzeige geben kann, nämlich die Beseitigung der Krankheitsursache.

Heilen heisst also mit einem Worte: die Krankheitsursache beseitigen. Die Kunst kann's oft allein, viel öfter noch die Natur; oft kann dabei die Natur die Kunst nicht entbehren, viel öfter aber die Kunst die Natur nicht.

Was man missverständlich heilen nennt, das Beseitigen der durch die Krankheitsursache bedingten Veränderungen im Organismus, erfolgt, sobald die Krankheitsursache entfernt ist, nach dem Spontaneitätsgesetz ganz von selbst und ist durch keine Kunst zu ermöglichen; weil der Kunst nur das Causalitätsgesetz, aber nicht das Spontaneitätsgesetz zu Diensten steht. Wie sollte

ein solches Heilen der Kunst möglich sein, sogar gegenüber der wirksamen Krankheitsursache?! —

Nur in der dem Causalitätsgesetz unterworfenen Maschine lässt sich durch Künstlerhand ein Zuviel oder Zuwenig der Masse oder ein Fehler in der Form des einen oder andern Theiles des Gehwerkes, oder eine zu rasche, oder zu langsame, oder ungleichmässige Thätigkeit, oder ein Zuviel oder Zuwenig des Kraftmoments, oder Mangel an Schmiere, oder hemmender Schmutz beseitigen, da Künstlerhand sie machen kann; aber nicht Aehnliches lässt sich leisten im Organismus, der nach eigenem Gesetz nur sich selbst schafft und erhält; und selbst der Gang einer Maschine ist nicht für die Dauer durch Kunsthilfe zu reguliren, wenn die Ursache der störenden Veränderung derselben nicht beseitigt werden kann. Die doppelte Thorheit, durch Beseitigung der Krankheit bei fortwirkender Krankheitsursache gesund machen zu wollen, ist sonach handgreiflich. —

Mit der eben beendigten Erörterung ist jedoch die Heiltheorie des Herrn Verf. noch nicht erschöpft. Das Gesagte bezog sich nur auf Krankheiten aus positiver Ursache, denen er positive Wirkungen von Functionsmitteln nach seinem Gesetz der Wechselwirkung entgegensetzen will. Der Herr Verf. statuirt aber — wie wir wissen — auch Krankheiten aus Mangel an bestimmten Nutritionsmitteln (§. 30), und ist deshalb genöthigt, für diese seine Krankheitsclasse von seinem phoronomischen Heilgesetz abzugehen und die Heilung ganz einfach dadurch erfolgen zu lassen, dass dem kranken Organismustheile das Fehlende in der Arznei direct zugeführt wird. Die Heilmittel zerfallen deshalb nach ihm in Functions- und Nutritionsmittel (§. 95).

Wie der Herr Verf. also in der Pathologie directe Schwäche und Krankheit verwechselte, so verwechselt er in der Therapie H e i l u n g, Beseitigung des Inadäquaten aus dem Bereiche des dadurch in Krankheit versetzten Organismus, und H e r s t e l l u n g, Herbeischaffung des durch die Krankheit defect gewordenen Adäquaten: Diätetik und Therapie.

Ausserdem ist aber die Eintheilung der auf den Organismus einwirkenden Stoffe der Aussenwelt in Nutritions- und Functions-

mittel unstatthaft, 1) weil die Nutritionsmittel sämmtlich auch Functionsmittel (Erreger der assimilirenden Thätigkeiten) sind, 2) weil nur so viel von den, dem Organismus adäquaten Stoffen Nutritionsmittel werden können, als er zu seiner Ernährung zu verwenden im Stande ist, und die zu viel, oder in ungeeigneter Form, oder auf unrechtem Wege in den Organismus eingeführten, als reine Functionsmittel nur Geltung erlangen, indem sie ihre Wiederausstossung veranlassen, 3) weil die abgelebten Nutritionsmittel auf gleiche Weise wie die unbrauchbaren in reine Functionsmittel umschlagen, und 4) endlich, weil auch die reinen Functionsmittel indirect wenigstens zu Nutritionsmitteln werden, indem sie den Umsatz der organischen Materie befördern. Wir finden deshalb die alte Eintheilung der auf den Organismus einwirkenden Stoffe der Aussenwelt in integrirende und nicht integrirende Reize weit richtiger.

Für die zur Erhaltung des Organismus nöthigen integrirenden Reize und deren richtige Assimilation und für Abwendung alles Störenden sorgen zu lehren, ist Sache der Diätetik; die Therapie dagegen hat es nur mit nicht integrirenden Substanzen zu thun.

Dem Arzte stehen in seinen Arzneien Agenten des Causalitätsgesetzes, Similia der Krankheitsursachen im weitesten Sinne, zu Gebote, durch welche er auf verschiedene Weise den Wirkungen der Krankheitsursache, wenn auch allermeist nur zum Nachtheil des Kranken, Abbruch zu thun vermag, durch welche er aber auch bei richtiger Verwendung womöglich die Entfernung der Krankheitsursache aus dem Bereiche des Organismus, d. i. Heilung, herbeizuführen im Stande ist.

Da nun überhaupt auf andere Weise Heilung nicht zu ermöglichen ist, so heilte der phosphorsaure Kalk den Hydrocephalus chronicus und die Spina bifida, und die Kieselerde das Enchondroma sicherlich nicht in Minimaldosen unter den Augen des Herrn Verf., indem sie nach seiner sehr scharfsinnigen und gelehrten Auseinandersetzung das zur Knochenbildung Fehlende schlechthin hergaben, sondern dadurch, dass sie die Ursache jenes Mangels im Ueberflusse, die Krankheitsursache, beseitigten. —

Von dem Aehnlichkeitsgesetz sagt endlich der Herr Verf. §. 227 ganz richtig: „Es sei kein Naturgesetz.“ Das soll und kann es auch gar nicht sein. Das Aehnlichkeitsgesetz ist vielmehr als Heilgesetz ein dem Bedürfniss der Natur entsprechendes Kunstgesetz für alle die Fälle, in welchen die Krankheitsursache eine im Blute kreisende Noxe ist, und zögert oder unterlässt die zu ihrer Ausscheidung erforderlichen Lebensthätigkeiten zu erregen.

Das Causalitätsgesetz strebt durch die Krankheitsursache im Organismus nach Oberherrschaft über das Spontaneitätsgesetz. Erlangt das Causalitätsgesetz die Herrschaft im Organismus soweit, dass der betroffene Theil allein oder der ganze Organismus das Spontaneitätsgesetz nicht mehr erfüllen kann, so fällt er dem Causalitätsgesetz anheim, d. h. er stirbt. Die von dem Spontaneitätsgesetz gebotene Selbsterhaltung des Organismus durch Abstossung alles Fremdartigen erfordert deshalb als einzig mögliches Rettungsmittel die Beseitigung der Krankheitsursache, und der Organismus ist soviel als thunlich von der Natur dazu eingerichtet. Wir nennen diese Einrichtung des Organismus, gegenüber seinem Wiederbildungstriebe des Verlorenen, seine Heilkraft, die Heilkraft der Natur.

Der Heilkunst im strengen Sinne bleibt hiernach keine andere Aufgabe, als die ihr zugängliche Krankheitsursache zu beseitigen, wo es die Natur nicht kann, oder es ihr doch darin zuvor zu thun, — oder die Beseitigung der der Heilkraft des Organismus allein anheim gegebenen Krankheitsursache nach Umständen herbeizuführen, oder zu befördern.

Das Aehnlichkeitsgesetz bezieht sich auf die Arznei und die Krankheitsursache.

Die allgemeinste Aehnlichkeit beider besteht darin, dass beide, als Agenten des Causalitätsgesetzes gegen das Spontaneitätsgesetz aufwiegelnd, den Organismus krank machen und, von dem Spontaneitätsgesetz zur Ordnung gebracht, die zu ihrer Entfernung aus dem Organismus erforderlichen Ausscheidungsthätigkeiten erregen: heilen können. Der Unterschied zwischen beiden ist daher nur ein relativer. Die

nachlässigt hat, so wird es erklärlich, wie so die Lebenserscheinung der Zuckerbildung den bisherigen Nachforschungen sich entziehen konnte, warum sie bisher ganz verborgen bleiben musste.

Durch Anatomie, durch Kenntniss der Structur eines Organs, kann man wohl bis zu einem gewissen Grade die Functionen desselben erklären, wenn man diese Function schon im Voraus kennt. Wo die Verrichtung eines Organs aber unbekannt geblieben, da kann man es hundertfältig zerschneiden, bis in die kleinsten Atome mikroskopisch verfolgen, Chemie, Physik und Mathematik zu Hilfe nehmen, man wird hieraus a priori niemals mit Bestimmtheit auf die Function des Organs schliessen können.

Ein auffallendes Beispiel bietet in dieser Hinsicht die Milz. Man anatomire, mikroskopire, mathematisire so viel man will, niemals wird man auf diesem Wege zur Erkenntniss der Function der Milz gelangen.

Ebenso steht es mit der Chemie. Sie nehme alle ihre feinsten Analysen zu Hilfe, niemals wird sie dahin gelangen, ein Reactiv für eine Substanz anzudeuten, wenn sie die aufzufindende Substanz nicht schon im Voraus kennt. Einen auffallenden Beweis liefert hierfür die Leber. Wie oft wurde nicht die Leber chemisch untersucht, es ist aber Niemandem auch nur eingefallen, auf Zucker zu reagiren, es ist Niemandem aufgefallen, dass in der Leber eine so enorme Quantität Zucker vorhanden ist.

Nicht Anatomie, nicht Chemie, nicht Physik sind es, die das Geheimniss der Functionen des lebenden Organismus zu enthüllen im Stande sind. Viel weniger sind sie fähig, die Gesetze, die ihn regieren, von vornherein zu bestimmen. Das lebendige Phänomen kann nur durch Versuche an Lebenden sich kund geben, nur durch Versuche an lebendigen Leibern darf man hoffen, im Gesetzbuche des Lebens lesen zu lernen.

Beim Menschen im gesunden Zustande, wie bei allen kalt- und warmblütigen Thieren, findet sich ein Organ, welches nebst Bereitung der Galle und vermuthlich noch andern Verrichtungen a u s s c h l i e s s l i c h Z u c k e r b e r e i t e t. Dieses Organ ist die Leber.

Da diese Studien hauptsächlich dahin zielen, beschäftigten Praktikern, die keine Zeit noch Gelegenheit haben von neuen Entdeckungen anders als durch oberflächliche Zeitungsnachrichten Notiz zu nehmen, klare Ansichten über wichtige, auf die Arzneimittellehre Einfluss ausübende Fragen zu verschaffen; da ich ferner hoffe, dass es jungen gebildeten Collegen nicht unwillkommen sein wird, in den Stand gesetzt zu werden sich über solche wichtige Fragen Beweise selbst verschaffen zu können; und da ich überzeugt bin, dass, um ein Arzneimittel genau zu kennen, man in der Folge jedes zu prüfende Medicament, wie in Hinsicht anderer Functionen, auch in Hinsicht seines Einflusses auf Zuckerbildung bei Gesunden befragen wird und muss; so halte ich es für nützlich, die hierzu nothwendigen Vorkenntnisse denjenigen, die sie schon besitzen, aufs Neue ins Gedächtniss zurückzurufen und Andern Anleitung zu geben, wie solche Versuche überall leicht, ohne grosse Vorrichtungen angestellt werden können.

Sowohl das animalische wie das vegetabilische Reich liefert Zucker. Bei Thieren findet man Zucker in der Milch, im Ei, im Urin, in der Allantois etc. etc. Von Pflanzen geben Runkelrüben, der Ahornbaum, das Zuckerrohr, Getreide, Kartoffeln etc. ebenfalls Zucker. Alle diese verschiedenen Zucker besitzen gewisse allen angehörige Eigenschaften und haben wieder auch gewisse Eigenthümlichkeiten, durch welche sie sich von einander unterscheiden. Für uns genügt es, zweierlei Zuckerarten in Betracht zu ziehen.

Zur ersten Art gehören Rohrzucker, Rübenzucker, Ahornzucker etc., alle diejenigen, auf welche Alkalien keinen Einfluss ausüben, die aber durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandelt werden.

Die zweite Art, wie Traubenzucker, Milchzucker, Stärkezucker, Harnzucker etc. wird von Säuren nicht angegriffen, von Alkalien aber zerstört. Die Alkalien wirken auf diese Zucker um so schneller, als sie in mehr concentrirtem Zustande und bei einer höhern Temperatur angewendet werden.

Man nehme eine an einem Ende zugeschmolzene Glasröhre

und fülle sie zur Hälfte mit Runkelrübenzuckerwasser an. Diesem wird eine concentrirte Auflösung von Aetzkali zugesetzt und die Glasröhre über einer Weingeistflamme erhitzt. Die Zuckerlösung bleibt farblos, durchsichtig, erleidet keine Veränderung, denn der reine Rübenzucker gehört zur ersten Zuckerart, die Alkalien üben auf denselben keinen Einfluss aus.

Man nehme alsdann eine zweite ähnliche Glasröhre und schütte in dieselbe eine wässerige Lösung von Amylumzucker, mische von dem Aetzkali zu und koche es über einer Weingeistlampe. Die Flüssigkeit wird erst gelb werden, dann sich immer tiefer braun färben: ein Zeichen, dass wir es mit Zucker der zweiten Art zu thun haben.

Wir wollen uns aber auch überzeugen, dass sich Zucker der ersten Art durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandeln lässt. Man thue daher in eine dritte Glasröhre etwas von derselben wässerigen Rübenzuckerlösung, mit welcher der erste Versuch gemacht wurde. Es werden einige Tropfen Schwefelsäure zugesetzt und die Flüssigkeit zur Siedehitze gebracht: sie bleibt hell, durchsichtig und ist dem Anschein nach nicht verändert worden. Wird aber die Schwefelsäure durch Kreide gesättigt, die Flüssigkeit filtrirt, Aetzkali zugegeben und aufs Neue erhitzt, so wird sie ebenfalls gelb, dann immer mehr braun, ganz wie Zucker der ersten Art. Wir haben also einen Beweis, dass Zucker der ersten Art sich durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandeln lässt.

Alle diese durch Aetzkali hervorgebrachten Veränderungen treten noch auffallender hervor, wenn man dem Aetzkali ein Kupfersalz beimischt. Wird nämlich geradezu eine Lösung von Kupfersalz mit Potasche zusammengemischt, so schlägt sich das Kupfer gleich als Oxyd nieder. Befindet sich aber in derselben irgend eine organische Substanz, sie möge saurer oder neutraler Natur sein, so kann das Metallsalz durch Kali aufgelöst erhalten werden.

Trommer hatte bemerkt, dass wenn man dem Urin eines Harnruhrkranken schwefelsaures Kupfer und Potasche zusetzt, dann zur Siedehitze bringt, so reducirt sich das Metallsalz und

wird als Kupferoxyd niedergeschlagen. Bequerel hatte später gefunden, dass eine solche Reduction nur bei Zucker der zweiten Art, zu welcher auch Harnzucker gehört, stattfindet, bei Zucker der ersten Art aber nicht bemerkt wird.

Hierauf gestützt, hat Barreswill eine Flüssigkeit componirt, in welcher das Kupfersalz mit Potasche durch Zugabe einer organischen Säure, der Weinsteinsäure, in Auflösung erhalten wird. 50 Grm. Cremor tartari und 40 Grm. Carbonas sodae werden in den dritten Theil eines Liter Wasser warm aufgelöst, dann 30 Grm. Sulfas cupri zugegeben. Diese Mischung wird gekocht und abgekühlt. Hierauf werden 40 Grm. Potasche in einem Viertelliter Wasser aufgelöst zugegossen und dann noch so viel Wasser zugegeben, dass die Gesammtflüssigkeit einen ganzen Liter ausmacht.

Nach Barreswille haben Fehling u. m. A. solche Probeflüssigkeiten vorgeschlagen, wovon die Eine nicht besser ist, als die Andere. Wo es sich nicht um Geldersparniss handelt, kann man ganz einfach eine solche Probeflüssigkeit herstellen, wenn man geradezu weinsteinsaures Kupfer mit Potasche auflöst. Wir halten uns in der Folge an die Barreswill'sche Lösung, welche wir immer mit dem Namen blaue Tinctur oder Probetinctur bezeichnen werden.

Wird eine solche blaue Tinctur zu gleichen Theilen mit Runkelrübenzuckerwasser gemengt und zum Kochen gebracht, so bleibt die schöne blaue Farbe derselben unverändert. Wird sie aber einer wässerigen Auflösung von Stärkezucker zugemischt, so verliert sie die blaue Farbe, geht die verschiedenen Abstufungen von Gelb bis zum Braun durch, und es bildet sich ein Niederschlag von rothem Kupferoxyd. Dasselbe findet Statt, wenn Milchzucker, Obstzucker, Harnruhrzucker etc., kurz alle Zucker zweiter Art hierzu verwendet werden.

Aus Gesagtem ist leicht zu ersehen, dass man durch die blaue Tinctur nicht nur die Existenz des Zuckers in einer Flüssigkeit beweisen kann, sondern dass man hierdurch auch noch in den Stand gesetzt wird, zu bestimmen, welcher Art von Zucker, ob der ersten oder zweiten, er angehört.

Gesetzt, wir wollen untersuchen, ob irgend eine Flüssigkeit Zucker enthält, so vermischen wir selbe mit der blauen Tinctur und bringen sie zum Sieden. Was sehen wir alsdann? Die Flüssigkeit bleibt blau, unverändert, oder es bildet sich der rothbraune Niederschlag. Im ersten Falle schliessen wir, dass die zu untersuchende Flüssigkeit keinen Zucker der zweiten Art enthält, im zweiten Falle, dass Glucose, Stärkezucker der zweiten Art angehörig, in derselben sich vorfindet.

Im ersten Falle, wo die blaue Farbe unverändert geblieben, sind wir sicher, dass kein Zucker zweiter Art vorhanden ist. Es kann aber irgend ein Zucker erster Art in demselben sein. Um in dieser Hinsicht Gewissheit zu bekommen, wenden wir das schon oben angegebene Verfahren mit Säuren an. Wir geben etwas Schwefelsäure zu, neutralisiren dann die Säure durch Kreide, filtriren, und machen einen neuen Versuch mit der Probetinctur. Findet alsdann auch keine Reduction des Kupfersalzes statt, so sind wir sicher, dass die Flüssigkeit keinen Zucker weder der ersten, noch der zweiten Art enthält. Bemerkt man aber einen rothen Niederschlag, so ist dies ein Zeichen, dass Zucker der ersten Art vorhanden war, dass aber dieser Zucker durch die zugegebene Säure in Zucker der zweiten Art verwandelt worden ist.

Die blaue Tinctur ist so empfindlich, dass wenn man eine einzige reife Weintraubenbeere zerstösst und mit einem Pfund Wasser verdünnt, dieses Wasser dann fähig ist, das Kupferoxyd aus der blauen Tinctur zu reduciren. Wir haben also bewiesen, dass durch Zusatz eines Kupfersalzes die Nachsuchungen, ob Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist, sehr erleichtert werden.

Bisher haben wir uns mit Flüssigkeiten beschäftigt, welche nichts als Zucker enthalten: mit Auflösungen von Rüben- oder Amylumzucker in Wasser. Aber thierische Flüssigkeiten, die das eigentliche Object unserer weiteren Untersuchungen sein werden, enthalten ausser Wasser und Zucker auch noch andere Bestandtheile. Diese müssen wir immer erst entfernen, um unsere Zuckernachsuchungen mit Sicherheit anstellen zu können.

Wenn man nach Zugabe der blauen Tinctur zu einer thieri-

schen Flüssigkeit auch wirklich die Reduction des Kupferoxyds bemerkt, so ist dies noch kein Beweis, dass sie durch Zucker bewirkt wurde. Sie kann auch durch in der zu untersuchenden Flüssigkeit vorhandenen Glycerine, Harnsäure, Gerbstoff, Chloroform etc. hervorgebracht werden. Um daher bei Zuckernachsuchungen die blaue Tinctur mit Sicherheit anwenden zu können, müssen vorerst alle fremdartigen Stoffe aus der Flüssigkeit, die man untersuchen will, ausgeschieden werden.

Um zu diesem Zwecke zu gelangen, können verschiedene Mittel angewendet werden. Um z. B. Farb- oder Eiweissstoffe zu entfernen, kann man essigsaures Blei anwenden, dann filtriren, dann den Ueberschuss von Blei mit Schwefelsäure oder mit irgend einem solubeln schwefelsauren Salz, oder mit kohlensaurem Natron behandeln. Dann befreit man sich durch eine zweite Filtrirung von dem schwefel- oder kohlensauren Salze, und zuletzt wird die Flüssigkeit der Probetinctur unterworfen.

Man kann, wenn man Blut oder eine andere viel Eiweiss enthaltende Flüssigkeit untersuchen will, sie durch Wärme zur Gerinnung bringen. Wenn das Blut ganz frisch ist, genügt es sogar, ein einfaches oder doppeltes Gewicht Wasser, welches mit Essigsäure versetzt ist, beizumischen, zu filtriren, um eine reine farblose Flüssigkeit zu bekommen, welche man alsdann mit der blauen Tinctur erprobt.

Man kann, wenn das Blut nicht frisch ist und eines geringen Zuckergehaltes wegen man sich fürchtet, Wasser beizugiessen, ein gleiches Gewicht von krystallisirtem schwefelsauren Natron zugeben. Lässt man diese Mischung sieden, so ziehen sich alle eiweissstoffigen Theile zusammen und die schwefelsaures Natron enthaltende Flüssigkeit reisst allen Zucker an sich, dessen Dasein alsdann durch die blaue Tinctur bewiesen werden kann.

Aber alle diese complicirten Manipulationen können leicht und besser auf folgende Weise ersetzt werden. Jede thierische Flüssigkeit, die man in Hinsicht ihres Zuckergehaltes untersuchen will, wird durch Zusatz von thierischem Kohlenpulver von allen organischen Bestandtheilen befreit und kann alsdann klar und helle mit der blauen Tinctur behandelt werden.

So z. B., wir wollen den Urin eines unserer Vermuthung nach an Diabetes leidenden Kranken untersuchen. Der Urin enthält Harnstoff, Farbstoff des vielleicht beigemischten Blutes, Eiweiss etc.: Alles dies muss erst aus dem Urin entfernt werden. Zu diesem Zwecke wird der Urin mit thierischem Kohlenpulver zu einem dicken Brei angerührt, dann filtrirt. Die hierdurch gewonnene Flüssigkeit ist alsdann von allen Bestandtheilen befreit, und blos der Zucker bleibt in derselben zurück, was durch die blaue Tinctur nachgewiesen werden kann.

Will man aber reines Blut in Hinsicht seines Zuckergehaltes untersuchen, so genügt es nicht, Kohlenpulver bis zur Consistenz eines Breies zuzuschütten, sondern man muss so viel zugeben, dass die Masse ganz compact wird. Die mit dem Kohlenpulver gemengte Flüssigkeit muss in einem Mörser gestampft und immerfort Kohlenpulver zugemischt werden, bis jede Spur von Feuchtigkeit verschwunden ist. Das Kohlenpulver zieht alle fremden Bestandtheile an sich und lässt, wenn man Wasser über diese Kohlenmasse schüttet, nur den Zucker fahren. Man muss sogar, wenn man allen Zucker herausbekommen will, mehrmals Wasser übergiessen. Dass dieses Wasser alsdann den im Blute vorhandenen Zucker enthält, wird wieder durch die blaue Tinctur bewiesen.

Also jede thierische Flüssigkeit muss, wenn man sicher gehen will, immer, bevor man die blaue Tinctur anwendet, erst von allen fremden Bestandtheilen befreit werden, und dies bewerkstelligt man am leichtesten durch Beimischung von thierischem Kohlenpulver.

Will man durch die blaue Tinctur auf eine solche von fremden Bestandtheilen gereinigte thierische Flüssigkeit reagiren, so können sich zwei verschiedene Fälle darbieten. Die Flüssigkeit kann im Verhältniss des beigemischten blauen Reactivs sehr wenig Zucker enthalten, oder die Quantität des Zuckers ist so gross, dass die Menge der zugegebenen blauen Tinctur zur Reducirung des vielen Zuckers nicht hinreicht.

Im ersten Falle, wenn die zu untersuchende Flüssigkeit sehr zuckerarm ist und eine verhältnissmässig grosse Menge der blauen

Tinctur zugegeben wird, kann nur eine sehr geringe Quantität des Kupfers reducirt werden, nur eine geringe Quantität desselben wird niedergeschlagen, daher die Farbe der blauen Tinctur sich auch nicht verändert.

Im zweiten Falle, wenn die zu untersuchende Flüssigkeit sehr reich an Zucker ist und verhältnissmässig wenig von der blauen Tinctur zugemischt wird, so kann beim Kochen nicht nur alles Kupfer reducirt werden, sondern der reducirte Kupferniederschlag löst sich aufs Neue auf, der Ueberschuss des Zuckers reagirt auf die Potasche: man bekommt zu gleicher Zeit eine Reaction des Kupfers mit einer Reaction der Potasche vermischt. Wir sehen hieraus, dass es auf Veränderung der Farbe der blauen Tinctur nicht ankommt, die Hauptsache ist immer die Reduction des Metalloxyds, der braunrothe Kupferniederschlag.

Da nun die Quantität des reducirten Kupferoxyds immer von der Quantität des Zuckers abhängt, so ist es leicht zu begreifen, wie man mit Hilfe einer titrirten blauen Tinctur auch sehr leicht die Quantität des in einer Flüssigkeit enthaltenen Zuckers bestimmen kann. 10 Cubikcentimeter der blauen Tinctur werden von einer Flüssigkeit, welche $0,_5$ Grm. Zucker enthält, reducirt.

Alle Probeflüssigkeiten, die von Fehling, die von Barreswille, salzsaures Zink von Maumené, das chromsaure Kali von Leconte etc. sind bei Nachsuchungen nach Zucker sehr nützlich, liefern Vermuthungen, geben aber nie absolute Sicherheit, dass Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist. So um von unserer Barreswill'schen blauen Tinctur insbesondere zu sprechen, liefert sie absolut nur eine negative Sicherheit. Man darf mit Sicherheit behaupten, dass wo diese Probetinctur keine Reaction hervorbringt, dort gewiss kein Zucker der zweiten Art vorhanden ist. Wo die Reaction aber stattfindet, so ist dies noch kein sicherer Beweis, dass sie von Zucker bewirkt wird, sie kann, wie wir schon oben erwähnt, auch durch die in der zu untersuchenden Flüssigkeit enthaltenen Glycerine, Gerbstoff, Harnsäure, Chloroform etc. hervorgebracht werden. Wie diesem Uebelstande zu begegnen ist, haben wir ebenfalls oben gesehen, indem

man alle fremdartigen Bestandtheile durch angemessene Reactive oder durch Filtrirung mit animalischer Kohle zu entfernen sucht.

Ein anderer Uebelstand der blauen Tinctur ist, dass wenn sie nicht frisch bereitet ist, sie durch Einwirkung von Wärme oft sich selbst zersetzt, daher beigemischtes Wasser schon einen rothen Niederschlag hervorbringen kann. Es darf daher niemals unterlassen werden, eine solche Gegenprobe anzustellen, und von Zeit zu Zeit muss die vorräthige blaue Tinctur durch Zusatz eines kleinen Stückchens Aetzkali immer wieder aufgefrischt werden.

Absolute Sicherheit kann man nur dadurch erlangen, dass man die auf Zucker zu untersuchende Flüssigkeit mit frischer gut ausgewaschener Bierhefe zur Gährung bringt, wo sich der Zucker, wenn welcher vorhanden ist, in Alkohol und Kohlensäure spaltet. Man kann dies mit Hilfe folgenden kleinen, sehr wohlfeilen und leicht auszuführenden Apparates bewerkstelligen.

Eine Glasröhre von $1^1/_2$ Centimeter Durchmesser wird an einem Ende zugeschmolzen, oder noch besser zu einer Kugel geblasen. Man bekommt auf diese Weise eine kleine runde Flasche mit einem langen dünnen Halse, welcher mit einem Korkstöpsel gut verstopft wird. In den Stöpsel wird ein Loch gebohrt, in dasselbe eine dünne Glasröhre scharf eingerieben befestigt, und die ganze Oberfläche des Korkes mit Wachs gut verkittet. Die durch den Kork eingeführte Glasröhre reicht mit dem einen offenen Ende beinahe bis zum Grunde der Flasche. Das obere Ende derselben, welches sich ausserhalb der Flasche und des Korkstöpsels befindet, wird krumm gebogen. Nebenstehende Figur wird diesen Apparat genugsam versinnlichen.

In diese kleine Flasche wird die Flüssigkeit, die man auf Zucker untersuchen will, bis zum Ueberlaufen gefüllt, nachdem man zuvor etwas frische gut ausgewaschene Bierhefe beigemengt, den Stöpsel mit der Glasröhre darauf gesetzt, so dass kein leerer Raum zwischen der Flüssigkeit und dem Korke bleibt. Wird nun in einem Wasserbade der Apparat bis auf 40° erhitzt, so entwickelt sich durch die Gährung Kohlensäure, welche im obern Theile der Flasche unter dem Korkstöpsel sich ansammelt

und die Flüssigkeit hinunterdrückt. Da diese alsdann keinen Platz mehr in der Flasche findet, so entleert sie sich durch die untere Oeffnung der Glasröhre, steigt längs derselben hinauf und kann am gebogenen obern Ende durch ein darunter gestelltes Glas aufgefangen werden. Es ist leicht einzusehen, dass das in der Flasche unter dem Korke sich angesammelte Gas durch Kalkwasser als Kohlensäure erkannt werden kann. Die theils in der Flasche zurückgebliebene oder durchs obere gebogene Glasrohr ausgeflossene Flüssigkeit wird ebenso leicht als Alkohol erkannt und die Existenz des Zuckers, welcher sich in Kohlensäure und Alkohol gespalten, unwiderruflich bewiesen.

Das hier Gesagte genügt, um die verehrten Leser zu überzeugen, wie leicht die Nachsuchungen auf Zucker angestellt werden können. Zum Ueberfluss erwähne ich noch, dass man mit Hilfe des Polarimeter sich ebenfalls überzeugen kann, ob Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist.

Wir schreiten nun, mit diesen allernothwendigsten Vorkenntnissen ausgerüstet, zur Nachsuchung des Zuckers in der Leber, wobei vieles bisher Besprochene noch deutlicher versinnlicht hervortreten wird.

Man nehme vom Fleischer die Leber eines frisch geschlachteten Rindes oder Hammels, und einzelne kleine Stücke anderer Theile, wie Muskeln, Hirn, Lunge, Pankreas, Nieren etc. desselben Thieres. Oder man nimmt zum Versuch ein Kaninchen, ein Huhn, einen Sperling, kurz welch immer gesundes Thier. Ein Stückchen Leber des zum Versuch getödteten Thieres wird klein zerschnitten, zerhackt, zerschabt, zerstossen, in eine kleine Porzellankapsel gethan, etwas reines Wasser zugegeben, über einer Weingeistlampe zum Kochen gebracht und dann filtrirt. Die filtrirte Lebersuppe ist gelblich opalisirend; sie wird mit thieri- Kohle zu einem Brei angerührt und dann nochmals filtrirt. Man erhält auf diese Weise eine ganz farblose Flüssigkeit. Wird diese mit Aetzkali behandelt, so wird sie braun. Wird die blaue Tinctur zugemischt und dann erhitzt, so bekommt man den rothen

Kupferniederschlag. Wird sie in den oben beschriebenen kleinen Apparat mit frischer Bierhefe zur Gährung gebracht, so spaltet sich der Zucker in Kohlensäure, welche sich in der Flasche entwickelt und in Alkohol, der zum Theil, da er in der Flasche keinen Platz mehr hat, durch die kleine Röhre hinausgestossen wird.

Es ist hiermit der unumstössliche Beweis geliefert, dass die Leber Zucker enthält, und zwar Zucker der zweiten Art.

Wird nun dieselbe Procedur vorgenommen mit allen übrigen Theilen desselben Thieres, in dessen Leber man Zucker gefunden hat, werden Muskeln, Hirn, Pankreas etc. desselben Thieres ebenfalls gekocht, filtrirt, mit der blauen Tinctur vermischt oder mit Bierhefe versetzt, in den Gährungsapparat gethan, so wird kein Kupferoxyd niedergeschlagen, keine Gährung erzeugt, kurz keine Zeichen von Zucker, weder der ersten noch zweiten Art, sind vorhanden, und man ist zu dem Schluss berechtigt, dass in keinem thierischen Organ, mit Ausnahme der Leber, Zucker gefunden wird.

Diese grosse Entdeckung wurde im Jahr 1847 von Claude Bernard gemacht. Anfangs wollte dies trotz der augenscheinlichsten Beweise Niemand anerkennen, und heute, wo Niemand mehr als blind gelten will, bemühen sich grosse und kleine Diebe, die Folgerungen hiervon abzustehlen und als neue eigene Erfindungen auszugeben.

Dass Zucker in der Leber grasfressender Thiere vorhanden ist, wird durch Versuche an Rindslebern, Hammelslebern etc., der uns am leichtesten zn Gebote stehenden Thiere, bewiesen. Es ist aber in Frage gestellt, ob dies nur bei diesen, ob nur bei einigen Thiergattungen, ob bei allen der Fall ist.

Zu diesem Behufe wurden mit unsäglicher Mühe an den Lebern gesunder Affen, Hunde, Katzen, Igel, Maulwürfe, Fledermäuse, Eichhörnchen, Meerschweinchen, Kaninchen, Hasen, Waldratten, Ziegen, Schafe, Schweine, Pferde Versuche gemacht und überall Zucker gefunden.

Von Vögeln wurden Wanneweiher, Eulen, Krähen, Sper-

linge, Schwalben, Lerchen, Raben, Tauben, Haushühner, Welschhühner, Feldhühner, Schnepfen, Enten, Gänse, Möven auf Zucker untersucht und in der Leber Zucker gefunden.

Ebenso wurde in den Lebern der Land- und Seeschildkröten, Eidexen, Nattern, Vipern, Frösche, Kröten, Salamander Zucker gefunden.

Desgleichen in der Leber des Thunfisches, Barben, Karpfens, Forellen, Weisfisches, Blicken, Kabeljau, Steinbutten, Aales, Konyers, Störs, Rochen, getiegerten Haifisches, der Schnekken, Austern, Land- und Seekrebse: mit einem Worte, bei allen Thierklassen wurde in der Leber Zucker gefunden.

Die Leber mehrerer gesunder Verbrecher, an welchen das Todesurtheil vollzogen wurde, ist ebenfalls untersucht worden und immer Zucker gefunden.

Gewiss ist keinem meiner verehrten Leser die noch vor einigen Jahren allgemein herrschende Lehre des Stoffwechsels unbekannt geblieben. Wie verlockend war es, anzunehmen, dass nur die Pflanzen die Fähigkeit besitzen immediate Principe zu schaffen, und dass dieses Prärogativ den lebenden Thieren ganz abgeht. Im Entwickelungsgange des organischen Stoffes, hiess es, bemeistern sich die Pflanzen der Elementarmaterie, um hieraus immediate Principe zu bilden, sie vollführen die Synthese. Die Thiere nehmen diese immediaten Bestandtheile in sich auf, zerstören sie und vollbringen eine Analyse. Diese wird von den Pflanzen wieder zusammengesetzt, von den Thieren wieder zerstört, und so geht der ewige Kreislauf des Stoffwechsels nimmer ruhend von statten.

Mit der Entdeckung Claude Bernard's geht diese schön erfundene Dichtung zu Grunde. Es ist daher leicht begreiflich, dass man sich nicht so leicht entschliessen konnte, das liebliche Traumbild aufzugeben. Ja wohl, sagte man, die Leber der Thiere enthält Zucker, aber woher kommt dieser Zucker? Er kommt aus dem Pflanzenreiche und wird mit der Nahrung in den thierischen Organismus eingeführt.

Schon die blosse Thatsache, dass man, wie aus obiger Aufzählung hervorgeht, Zucker ebenso bei fleisch- als bei pflanzen-

fressenden Thieren, und beinahe in gleicher Menge, in der Leber gefunden hat, liefert eine wichtige Antwort auf diese Entgegnung. Es stehen uns aber weit stärkere Beweise zu Gebote, so dass wir diesen nur im Vorbeigehen erwähnen.

Den einfachsten Beweis, dass die Nahrung keinen Einfluss auf die Zuckerbereitung der Leber ausübt, liefert folgender von Jedermann leicht nachmachbare Versuch. Es wurden fleischfressende Thiere, Hunde, 8 bis 12 Monate lang in besondere Obhut genommen und ausschliesslich nur mit gekochter Fleischnahrung, mit gekochten Hammelsköpfen gefüttert, jede vegetabilische Zuthat wurde auf das Strengste vermieden. Nach Ablauf dieser Zeit wurden die Thiere getödtet, ihre Lebern untersucht, und Zucker beinahe in derselben Menge gefunden, als bei andern Hunden, die man als Gegenprobe mit gemischten Nahrungsmitteln, Fleisch, Brod, Gemüse, zu gleicher Zeit gefüttert hatte. Es wurde eine ganz verkehrte Fütterung vorgenommen, es wurden pflanzenfressende Thiere, Kaninchen, nur mit gekochtem Fleisch genährt, und man fand, als sie getödtet wurden, in ihren Lebern ebensoviel Zucker, wie bei andern Kaninchen, die mit dem gewöhnlichen vegetabilischen Futter genährt waren. Es wurden junge Kiebitze und Eulen aus ihren Nestern genommen, 3 Monate lang mit Herzfleisch von Rindern aufgezogen, dann zum Versuch geschlachtet, und in der Leber war Zucker vorhanden.

Aber die Hunde, wird man sagen, sind mit Fleisch pflanzenfressender Thiere, mit Abfällen von Hammeln genährt worden. Nun aber wissen wir schon seit langer Zeit, dass das Blut dieser Thiere Zucker enthalten kann. Der Zucker ist daher schon mit der Fleischnahrung in die Leber gekommen und stammt daher aus dem Pflanzenreiche.

Wie weit dieses hergeholt ist, brauche ich wohl meinen Lesern nicht auseinander zu setzen. Dass diese Entgegnung aber gar keine Beachtung verdient, geht aus dem Umstande hervor, dass die Hunde nicht mit Blut, sondern mit gekochten Hammelsköpfen gefüttert wurden; durch Kochen in Wasser alle löslichen Bestandtheile, daher auch der Zucker, wenn er vorhanden gewesen wäre, entzogen wurden; dass solch gekochtes Fleisch gar

keine Spuren von Zucker abgibt; und dass selbst rohes Fleisch, wenn es nicht von Blut triefend noch warm und von einem eben in Verdauung begriffenen Thier (wie wir später sehen werden) genommen wird, von Zucker ganz frei ist.

Noch beweisender ist aber folgender Versuch. Es wurden junge Hühner, Kiebitze, Nachteulen im Augenblicke, wo sie aus der Eierschale schlüpften und noch keine Nahrung zu sich genommen hatten, getödtet, ihre Lebern untersucht, und Zucker gefunden. Es wurden 4—5 Monate alte Fötus eben geschlachteter Kühe aus dem Uterus herausgenommen, die Leber untersucht, und es war Zucker vorhanden. Bei diesen Versuchen kann man keine vegetabilische Nahrung in Anrechnung bringen, denn es waren Organismen, die noch gar keine Nahrung erhalten hatten, und doch war in der Leber Zucker da.

Ja, antwortete man hierauf, der Zucker findet sich im Fötus der Kuh, weil die Kuh sich mit vegetabilischen Substanzen nährt. Der Fötus der Kuh nimmt durch die Gefässverbindung des Uterus hieran Antheil. Der Zucker, der im Fötus gefunden wird, rührt von der Kuhmutter her.

Auch dieser Einwurf wird durch eine neue Entdeckung Claude Bernard's zu Nichte gemacht. Es wird wohl Zucker in der Leber gefunden, wenn man zum Versuche einen 4—5monatlichen Fötus gebraucht. Wird aber hierzu ein Fötus genommen, welcher nur erst 2 Monate alt ist, so wird k e i n Zucker gefunden. Die Lebensfunction, die Zuckerbereitung in der Leber, beginnt bei Kühen wie beim Menschen erst im vierten Monat der Entwickelung. Ebenso wurde bewiesen, dass bei Kaninchen, Ziegen, Katzen, Schafen, Meerschweinchen im Beginn der Fötusbildung die Leber keinen Zucker führt. Hängt nun die Existenz des Zuckers im Fötus von der Verbindung desselben mit den Mutterthieren ab, wie man dies doch als Entgegnung angewandt hat, warum findet sich kein Zucker in der ersten Zeit des Fötallebens?

Aber alle diese Beweise galten nicht genügend. Es wurde folgende neue Entgegnung aufs Tapet gebracht. Wenn die Leber der 8 Monate lang blos mit Fleisch gefütterten Thiere Zucker enthält, der Zucker auch nicht von dieser Nahrung herrühren

kann, er kommt doch aus vegetabilischer Quelle her und wird nicht erst in der Leber fabricirt. Die Hunde haben vor dem angestellten Versuch, vor 8 Monaten, gewiss auch Brod oder andere Vegetabilien gefressen, von daher rührt der später in der Leber vorgefundene Zucker. Wir wissen ja, dass die Leber die Fähigkeit besitzt, gewisse Substanzen, welche in den Darmkanal eingeführt werden, an sich zu ziehen und wie ein Magazin unverändert längere Zeit hindurch aufzubewahren. Wir wissen, dass bei Menschen, wie bei Hunden und andern Thieren, welchen Mercur, Kupfer, Arsenik eingebracht wurde, diese Metalle sich in der Leber ablagern und nach sehr langer Zeit noch in derselben vorgefunden werden. Ebenso kann sich daher der Zucker, welcher Monate lang früher mit der vegetabilischen Nahrung in den Magen der Hunde eingegangen war, sich in der Leber abgelagert und daselbst erhalten haben.

Auch diesem Einwurfe wollen wir siegreich begegnen. Es ist wahr, Kupfer, Mercur, Arsenik kann Monate, ja Jahre lang sich in der Leber localisiren, aber beim Zucker kann dies nimmer stattfinden. Zucker ist ein am leichtesten zerstörbarer und in Gährung übergehender Stoff. Nicht nur dass sich Zucker in der Leber, abgelagert von vormonatlicher Nahrung herrührend, nicht erhalten kann, er kann nicht einmal einige Tage in derselben unzerstört verweilen, er wird immerfort erneuert und verbraucht. Es ist eine vitale Function, die man, wie alle übrigen dergleichen Functionen, nach Willkür unterbrechen oder ganz auf heben kann. Man braucht nur ein Thier langsam zu tödten, so wird der in der Leber vorhandene Zucker verbraucht werden, kein neuer sich bilden, und bei der Untersuchung keine Spur desselben gefunden werden.

Man nehme zwei Kaninchen, die sich eben vollgefressen haben und in voller Verdauung der eingenommenen Vegetabilien begriffen sind, schneide ihnen an beiden Seiten des Halses beide pneumogastrische Nerven durch, tödte eines dieser Thiere gleich und untersuche die Leber, man wird Zucker finden. Das andere nicht getödtete Kaninchen wird in Folge der durchgeschnittenen pneumogastrischen Nerven langsam, erst nach 12—15 Stunden

sterben. Untersucht man alsdann dessen Leber, so findet man keinen Zucker, obwohl es in voller Verdauung begriffen war, als die Nerven durchschnitten wurden, und hierdurch sogar eine für den Versuch unvortheilhafte Bedingung geschaffen wurde. Aber die vitale Function der Leber war zerstört und Zucker ist nimmer in derselben vorhanden.

Wo die Function der Leber eine Störung erleidet, die Störung möge aus was immer für einer Quelle kommen (wie wir später sehen werden), gleich hört die Zuckerbereitung auf, man findet keinen Zucker mehr. Von einer vorhergegangenen Ablagerung desselben kann daher gar keine Rede sein. Die Zuckerbereitung in der Leber ist eine Lebensfunction, die durch Krankheiten gestört und aufgehoben werden kann. Die Lebern der Leichen, welche aufs anatomische Theater gebracht werden, haben in der Regel auch keinen Zucker, und nur in den Leichen derjenigen, welche durch plötzliche Todesfälle dahingerafft wurden, darf man Zucker in der Leber suchen und wird ihn auch finden.

Die verehrten Leser wissen, dass Scherer im Muskelfleische der Thiere eine Materie aufgefunden hat, welche Inosit genannt wird und dieselben chemischen Aequivalente hat, wie Zucker, $C^{12}H^{12}O^{12}$. Hierauf sich stützend, behauptete man, dass die fleischfressenden Thiere schon durch das Muskelfleisch den Zucker in den Darmkanal einführen, dieser daher von aussen kommt und nicht in der Leber bereitet wird.

Aber der Inosit, obwohl chemisch dem Zucker äquivalent, ist darum noch kein Zucker. Er wird weder durch Alkalien, durch Säuren zerstört, noch reducirt er die Kupfersalze aus ihren Auflösungen, er kommt mit Bierhefe nicht in Gährung, kurz es ist kein Zucker, wie der in der Leber bereitete gefunden wird.

Zudem ist die Quantität des Inosits, welcher in den Muskeln gefunden wird, so äusserst gering, dass er gar nicht im Verhältniss zu der in der Leber gefundenen Zuckermenge steht, und dies allein wäre im Stande, den Einfluss desselben auf den Leberzucker zu widerlegen.

Also die eingeführte Nahrung hat keinen Einfluss auf die

Zuckerbereitung in der Leber. Es ist eine vitale, eine autonomische, nicht von mechanischen, physikalischen, chemischen, sondern von eigenen Lebensgesetzen abhängige Function.

Ja selbst die Quantität des Zuckers in der Leber erleidet von der verschiedenartigsten Nahrung keine bedeutende Verschiedenheit. Man nehme zu gleicher Zeit mehrere Hunde, nähre den einen blos mit Fleisch, den andern blos mit Brod, den dritten ausschliesslich mit Stärkezucker: die Quantität des Zuckers in der Leber bleibt immer dieselbe. Denn nochmals, die Zuckerbereitung ist eine Lebensfunction und hängt nicht von äussern Nahrungsbedingungen ab.

Einen noch mehr als alles bisher Gesagte wichtigen Beweis, einen unerschütterlichen Beweis, einen fundamentalen Beweis, dass der Zucker nur in der Leber bereitet wird und nicht von der Nahrung abhängt, liefert folgendes Experiment. Man nehme einen Hund und lasse ihn 24—36 Stunden fasten, dann gebe man ihm eine reichliche Mahlzeit reiner Fleischnahrung, gekochte Rinds- oder Hammelabfälle. 3 Stunden nach eingenommenem Frasse wird das Thier durch Durchschneidung des Markknotens getödtet. Diese Todesart hat nicht das Grausame der früher gebräuchlichen Strangulation oder Tödtung mittelst eines Schlages auf den Kopf. Das Thier leidet nicht, sein Leben wird plötzlich im Laufe aufgehalten. Zu diesem Zwecke wird der Kopf des Thieres nach unten zu gebogen, so dass die untere Kinnlade den Hals berührt. Hierdurch wird der Raum zwischen dem Hinterhauptbein und Atlas so erweitert, dass man sehr leicht einen Perforator (ein langes schmales, oben zweischneidig zugespitztes Stilet) 2—3 Centimeter hinter dem Occipitalhöcker in einer der Nase des Thieres zugehenden Richtung einstechen kann. Das eingeführte Instrument wird nach rechts und links hin und her bewegt, der Markknoten ist zerrissen, das Thier blitzähnlich todt. Das todte Thier wird auf den Rücken gelegt, rechts vom Schwertfortsatze des Brustbeins ein Einschnitt gemacht, der Zeigefinger linker Hand längs der untern Fläche der Leber bis zum Hiatus Wenslowii eingeführt. Dort trifft der Finger das ganze Gefäss und Nervenbündel, die Pfortader, den Ductus chole-

dochus etc., welches zwischen der Leber und dem Zwölffingerdarm sich befindet. Der Finger wird krumm gebogen, das ganze Gefäss und Nervenbündel wie durch einen Haken in die Höhe gehoben, mit der rechten Hand mittelst einer krummen Nadel ein starker Bindfaden durchgezogen und von einem Gehilfen die Ligatur fest zusammengeschnürt. Auf diese Weise wird die Verbindung der Leber mit der Pfortader ganz aufgehoben. Es kann nunmehr kein Blut aus der Pfortader *in die Leber* hineinfliessen, und auch kein Blut *aus der Leber* in die Pfortader zurückströmen.

Hierauf wird der Bauch des Thieres weit geöffnet und an die untere Hohlvene, gleich oberhalb der Eintrittsstelle der Nierenvenen, eine zweite Ligatur angelegt, der Zufluss des von unten kommenden Blutes wird hierdurch verhindert. Nach oben zu wird eine dritte Ligatur im geöffneten Thorax, ebenfalls an der untern Hohlvene, bevor sie in die rechte Herzvorkammer sich ergiesst, zwischen Herz und Leber angelegt. Auf diese Weise wird das Blut, welches *aus der Leber* durch die Lebervenen hinausfliesst, ebenfalls zwischen die beiden an der Hohlvene angelegten Ligaturen festgebannt. Es kann kein Blut in die Leber durch die Pfortader *hinein*, und kein Blut durch die Lebervenen aus der Leber *hinaus* kommen.

Wird jetzt die Pfortader unterhalb der Ligatur angestochen und das Blut aufgefangen, so hat man Pfortaderblut *vor dem Eintritt* in die Leber. Wird dieses Blut den Zuckerproben, der blauen Tinctur und der Gährung, unterworfen, so findet man *keinen* Zucker.

Wird alsdann Blut aus den Lebervenen, welches unvermischt aus der Leber kommt, auf Zucker untersucht, so findet man in derselben Zucker.

Also: *Das Blut vor seinem Eintritt in die Leber hat keinen Zucker;*

das Blut, welches aus der Leber kommt, enthält Zuker;

folglich kann die Bereitung des Zuckers nur in der Leber vor sich gehen.

Unwiderruflich ist es nun bewiesen, dass die Zuckerbildung im Gewebe der Leber stattfindet. Dieses grosse drüsige Organ bildet so zu sagen eine Scheide zwischen dem allgemeinen Circulationssystem und der Verdauungscirculation. Mit jeder neuen Verdauungsperiode führt die Pfortader ein bedeutendes Maass von Stoffen, welche durch die Verdauung auflösbar geworden, der Leber zu. In der Leber erleiden diese Stoffe eine neue Veränderung, in Folge welcher von einer Seite unter dem Einflusse des Nervensystems Zucker gebildet und in die Lebervenen eingeführt und auf der andern Seite Galle bereitet und durch die Gallengänge ausgeführt wird. Wir lassen für jetzt die Gallensecretion bei Seite und beschäftigen uns blos mit der innern Secretion des Leberzuckers, dessen weitern Verlauf wir verfolgen wollen.

Von der Leber bereitet, geht der Zucker in die Lebervenen und von da in die untere Hohlvene über. An dieser Stelle ist der Zuckergehalt des aus der Leber kommenden Blutes am grössten.

Durch die untere Hohlvene kommt alles Blut aus dem untern Theile des Körpers, vermischt sich mit dem aus der Leber kommenden zuckerhaltigen Blute, verdünnt es in Hinsicht seines Zuckergehaltes und ergiesst sich in die rechte Herzvorkammer.

Zu diesem schon verdünnten Blute mengt sich das Blut, welches von dem obern Theile des Körpers durch die obere Hohlvene herbeigeführt wird, welche sich ebenfalls in die rechte Herzvorkammer ergiesst. Das gezuckerte Blut ist daher dort noch mehr verdünnt.

Aus der rechten Herzvorkammer fliesst das immerfort zuckerhaltige Blut in die rechte Herzvorkammer, von da wird es in die Lunge gebracht, wo der Zucker verschwindet. Von der Leber bis zur Lunge findet man daher immer, wenn auch in abnehmender Quantität, das Blut gezuckert. Nach der Lunge aber findet man zu gewissen Zeiten keinen Zucker.

Leber und Lunge stehen daher in Hinsicht des Zuckers in einem umgekehrten Verhältniss zu einander. Bei einem ausgehungerten Thiere hat das Blut, welches durch die Pfortader in

die Leber gelangt, keinen Zucker. Das Blut, welches aus der Leber hinausgeht, enthält keine Spur derselben. Der Zucker existirt daher im Blute zwischen Leber und Lungen und zeigt sich nicht nach aussen. Die Zuckerbereitung ist daher eine innere Secretion, und ihre Tendenz ist darum auch so lange verborgen geblieben.

Wollte man jedoch als absolutes Gesetz ausprechen, der Zucker findet sich im Blute nur zwischen Leber und Lungen, so würde man einem grossen Irrthum Vorschub leisten. Der Zucker wird immer in der Leber bereitet, findet sich aber nicht immer nur zwischen Leber und Lungen. Nimmt man zum Versuch ein ausgehungertes Thier, so findet man ganz sicher, wie wir oben gesagt haben, keinen Zucker diesseits der Leber und keinen Zucker jenseits der Lungen. Wird aber ein Thier, welches in voller Verdauung begriffen ist, zum Versuch gewählt, so ändern sich alsogleich die Verhältnisse.

Es ist allbekannt, dass eine jede Secretion zu gewissen Zeiten durch einen grössern Andrang von Blut zum secernirenden Organ, oder durch eine erhöhte Aufregung des Nervensystems zu einer vermehrten Thätigkeit gesteigert werden kann. Die Leber macht hiervon keine Ausnahme. Ihre im gesunden Zustande immer fortdauernde Zuckersecretion wird während der Verdauung ungemein gesteigert und sinkt in den Zwischenräumen der Verdauung allmälig wieder auf den Normalgrad ihrer Thätigkeit zurück.

Im Normalgrade der Thätigkeit, d. i. während der Zwischenräume der Verdauung, enthält das Blut dort, wo es aus der Leber durch die Lebervenen in die untere Hohlvene einfliesst, in runden Zahlen 1 % Zucker. Durch das von oben und unten hinzukommende Blut wird das Lebervenenblut verdünnt, da der Zuckergehalt des gesammten in die Hervorkammer angekommenen Blutes sinkt, und in der Lunge angelangt findet man keine Spur Zucker mehr im Lungenblute. Während der Verdauung gestalten sich die Verhältnisse ganz anders.

Die Leber, welche, wie wir schon gesagt haben, zwischen der allgemeinen Circulation und der Intestinalcirculation sich be-

findet, bekommt während der Verdauung einen doppelten Säftezufluss. Nicht nur das Blut der Mesenterialarterien, sondern auch noch alle auflösbaren Stoffe der Nahrungsmittel, welche die Capillargefässe des Pfortadersystems aufsaugen, werden der Leber zugeführt. Sie bekommt hierdurch eine doppelte, und bei Thieren, welche einen sehr langen Darmkanal haben, sogar eine dreifache Quantität Blut zur Aufnahme. Mit dem Beginn der Verdauung wird daher die Leber zu einer erhöhten Thätigkeit geweckt, und diese Thätigkeit wird mit dem Andrang des Pfortaderblutes immer mehr gesteigert. Fünf Stunden nach begonnener Verdauung hat die Zuckerproduction in der Leber ihr Maximum erreicht. Mit der aufhörenden Zufuhr der Darmabsorption sinkt sie allmälig auf den Mittelstand zurück. Die Zuckerbildung in der Leber ist daher, wenn auch eine immer fortdauernde Function, doch intermittirenden Schwankungen unterworfen. Während der Verdauungsperiode ist sie am stärksten. Diese während der Digestion vermehrte Zuckerbildung wollen wir jetzt näher beleuchten.

In der Leber wird Zucker bereitet, in der Lunge ist der Zuckergehalt verschwunden. Es findet daher eine Bereitung und eine Zerstörung des Zuckers statt. Diese Production und und Destruction sucht sich immer im Gleichgewicht zu erhalten, daher kommt es, dass einige Stunden nach beendeter Verdauung die Quantität Zucker, welche ans der Leber ins Blut kommt, beinahe ganz wieder verschwunden ist, nachdem das Blut durchs Herz in die Lunge gelangt ist. Wenn man daher den Beweis liefern will, dass das Blut der Pfortader, bevor es in die Leber eintritt, keinen Zucker enthält, so thut man, wie wir oben gesehen, gut, hierzu ein ausgehungertes Thier zu nehmen.

Sobald nach eingenommener Nahrung die Verdauung beginnt, steigt, wie wir gesagt haben, die Zuckerquantität in der Leber und den Lebervenen. Während der ersten zwei Stunden kann noch die vermehrte Zuckerproduction wieder verbraucht werden und ist jenseits der Lunge verschwunden. Aber allmälig mit der immer fortschreitenden Verdauung und den immer erneuerten Säftezufluss zur Leber wird mehr Zucker bereitet, als

verbraucht werden kann. Der Zuckergehalt steigt in der Leber von 1 auf 2 Proc. Diesen Ueberschuss kann die Lunge nicht verhindern ins arterielle System überzugehen. In diesem Zeitraum findet man alsdann Zucker in allen Blutgefässen des Körpers, sogar in den Nierenarterien, aber nicht in genug grosser Menge, um durch die Nieren ausgeschieden werden zu können.

Sieben oder acht Stunden nach eingenommener Nahrung nimmt die Zuckermenge wieder ab, das Gleichgewicht zwischen Production und Destruction stellt sich wieder her, man findet diesseits der Leber und jenseits der Lungen keinen Zucker mehr in keinem Theile des Körpers, mit Ausnahme der Vertebralflüssigkeit, wo der Zucker erst nach längerem Fasten verschwindet. Wir werden später diese Sonderbarkeit mehr zu besprechen Gelegenheit haben.

Die Zubereitung findet daher nur allein in der Leber statt. Der Zucker verbreitet sich aber zu gewissen Zeiten mehr oder minder weit in den Organismus. Die Zubereitung unterliegt daher Schwankungen, Oscillationen, welche von dem grösseren oder geringeren Säftezufluss zur Leber hervorgebracht werden.

Alles diess muss nun auch handgreiflich bewiesen werden. Wir gehen daher zu diesen leicht nachahmbaren und constant sich zeigenden Beweisen über. Es werden zwei Hunde genommen; der eine ist durch 24stündiges Fasten ganz ausgehungert, der Andere hat eine gute Mahlzeit zu sich genommen, ist eben in voller Verdauung begriffen. Beim ausgehungerten Thier dürfen wir diesseits der Leber und jenseits der Lunge keinen Zucker finden. Beim voll gefressenen müssen wir Zucker weit verbreitet antreffen.

Der ausgehungerte Hund wird auf die linke Seite gelegt und festgebunden. An der rechten Seite des Halses wird ein 3—6 Centimeter langer Einschnitt gemacht. Unter der Haut finden wir die äussere Drosselvene. Sie ist bei Thieren grösser als die innere Jugularvene. Diese äussere Jugularvene wird am obern Theile des Einschnittes, also dem Kopfe zu, unterbunden. Gleich unter der angelegten Ligatur wird die Vene geöffnet. Eine

leicht am obern Theile gebogene Metallsonde wird durch diese Oeffnung eingeführt und bis in die rechte Herzvorkammer behutsam eingeschoben. Ans offene untere Ende der Sonde, welches aus der Vene herausragt, wird eine leere Handspritze angeschraubt und der Stempel langsam angezogen. Die Spritze füllt sich, wie leicht begreiflich, mit Blut, welches direct aus der rechten Herzvorkammer kommt. Diese Operation nennt man Katheterismus des Herzens. Von einer geübten Hand ausgeführt, leiden die Thiere wenig oder gar nicht. Nach der Operation freigelassen, denken sie gar nicht daran.

Wie gesagt, durch den Katheterismus des Herzens verschafft man sich sehr leicht Blut, welches aus der Lebervene in die untere Hohlader gekommen und in der rechten Herzvorkammer sich mit dem Blut der oberen Hohlader vermischt hat. Dieses Blut wird mit Nr. 1 bezeichnet.

Hierauf wird die Carotis auf derselben Seite gesucht, von dem ihr anliegenden Nervus vagus getrennt und eine Ligatur angelegt. Unterhalb der Ligatur wird die Carotis angestochen, das ausfliessende Blut aufgefangen und die Carotis dem Herzen zu wieder unterbunden. Wir erhalten auf diese Weise Blut von jenseits der Lungen, welches die Capillargefässe der Lungen schon passirt hat, aus den Lungen in die linke Hervorkammer, dann in die Herzkammer, dann in die Aorta, und so in die Carotis gelangt war, wo wir es in einem Glase auffangen und mit Nr. 2 bezeichnen.

Es wird alsdann die äussere Jugularvene wieder vorgenommen, die angelegte Ligatur wird entfernt und das ausfliessende Blut ebenfalls aufgefangen. Es ist dies venöses Blut, welches den grossen Kreislauf durchgemacht hat und aus den Capillaren des Kopfes zum Herzen zurückgeht, sich daher noch mit keinem andern Blute, welches vom untern Theile des Körpers durch die Hohlvene kommt, vermischen konnte. Wir numeriren es mit Nr. 3.

Alle diese drei Blutarten:

Nr. 1 Blut der rechten Hervorkammer diesseits der Lungen;

Nr. 2 Blut der Carotis, arterielles Blut jenseits der Lungen;

Nr. 3 Jugularvenenblut, bevor es sich in der Herzkammer mit andern Blute vermischt, werden nach bekannter Weise auf Zucker untersucht, durch animalisches Kohlenpulver filtrirt, mit der blauen Tinctur behandelt, der vollkommenen Sicherheit wegen der Gährung unterworfen, und wir finden: dass Blut Nr. 1 die blaue Tinctur reducirt, durch Gährung Alkohol und Kohlensäure abgibt. Wir schliessen daher, dass Blut, welches wir durch Katheterisation aus der rechten Herzvorkammer herausgehohlt haben, offenbar Zucker enthält. Das Blut Nr. 2 und 3 jenseits der Lunge entnommen aber weisst auf gleiche Art behandelt keinen Zucker auf.

Wird nun der andere Hund, der 6 Stunden früher eine gute aus gekochten Hammelsköpfen bereitete Mahlzeit zu sich genommen und in voller Verdauung begriffen ist, auf gleiche Weise wie sein ausgehungerter Kamerad behandelt, so finden wir in allen drei verschiedenen Blutarten Zucker vor, er hat sich durch den ganzen Körper verbreitet, aber in verschiedenen Quantitäten. Das Blut Nr. 1 der Herzvorkammer enthält mehr Zucker als das Carotisblut Nr. 2, und dies wieder mehr als das Venenblut Nr. 3.

Vergleicht man das Blut Nr. 1 des ausgehungerten Hundes mit dem Blute Nr. 1 des Sattgefressenen, so hat man ebenfalls in letzterem eine grössere Quantität Zucker.

Also: Der Zucker wird blos in der Leber bereitet. Während der Verdauung wird der Ueberschuss des Zuckers ins Blut des ganzen Körpers verbreitet.

In der Zwischenzeit der Verdauung ist es jenseits der Lunge nicht mehr vorhanden.

Nicht bald hat eine Entdeckung so viele Widersacher zu bekämpfen, so viele Einwürfe zu entgegnen gehabt, als der grosse Fund der Zuckerbereitung in der Leber. Man ahnte die grossen Folgerungen, die hieraus entspringen müssen, und gar viele fürchteten in der nothwendig hieraus hervorgehenden Umwälzung ihre bisher ganz sicher geglaubte Wissenshabe zu verlieren. Die Geschichte dieses glühenden Kampfes liegt ausser dem Bereich

unserer Aufgabe. Wir dürfen jedoch zwei wichtig aussehende Einwendungen, die noch zu allerletzt gemacht wurden, nicht mit Stillschweigen übergehen, weil sich später neue Ansichten hieran anknüpfen werden.

Der Zucker, sagt man, wird nicht allein in der Leber bereitet. Es wird direct aus dem Darmkanal, vor dem Eintritt der Säfte in die Capillaren des Pfortadersystems, von den Lymphgefässen aufgesogen, kommt durch diese in den Ductus thoracicus, und von da in die linke Schlüsselvene ins Blut. Als Beweis dieser Entgegnung ist der schon von Tiedemann und Gmelin gekannte Zuckergehalt des Milchsaftes im Ductus thoracicus gebraucht worden.

Diesem neuen Einwurfe wird auf folgende Art begegnet.

Wir haben oben den unwiderruflichen Beweis geliefert, dass der während der Verdauungsperiode in Ueberschuss bereitete Zucker sich während dieser Periode weit in die Blutgefässe verbreitet. Dass aber dieser weit verbreitete Zucker nur in der Leber fabricirt wird, geht, aller früher gelieferten Beweise nicht zu gedenken, schon aus dem Umstande hervor, dass wenn man Fröschen die Leber exstirpirt, sie leben bleiben, der Zucker aber alsdann nirgends mehr im Blute zu finden ist.

Wenn man daher Zucker im Milchkanal findet und hieraus zu schliessen sich berechtigt glaubt, dass dieser Zucker nicht von der Leber herrührt, so begeht man einen doppelten Fehler. Erstens ist es bekannt, dass die Lymphgefässe der Leber sich in den Ductus thoracicus ergiessen, warum soll also der Zucker, der im Ductus thorac. gefunden wird, nicht von der Leber kommen? Zweitens verbreitet sich der Ueberschuss des Zuckers zu gewissen Zeiten, so gut wie ins ganze arterielle Blutsystem, ebenfalls in die lymphatischen Gefässe.

Anatomisch sind zwar Anastomosen zwischen den Arterien und Lymphgefässen nicht nachgewiesen, die Physiologie liefert aber hierfür Beweise, die keinem Zweifel mehr Raum geben können. Man nehme ein Kaninchen. In die Jugularvene werden langsam 15 Grm. einer Auflösung von blausaurem Kali, im Verhältniss von 1 : 100, also eine erste Hahnemann'sche Verdünnung

eingespritzt und das Thier getödtet. Schnell wird hierauf die Brust geöffnet, ein Bindfaden unter dem Ductus thorac., nahe bei seiner Einmündung in die Unterschlüsselbeinvene, durchgezogen, zugebunden, der Milchkanal isolirt, eingestochen und der heraussickernde Milchsaft in die Höhlung eines Taschenuhrglases aufgefangen. Diesem Milchsafte wird mit einem Glasstäbchen einige Tropfen salzsaures Eisen (perchlorure du fer) zugemengt, die Mischung wird gleich etwas bläulich, und gibt man einige Tropfen Essigsäure zu, so enthalten wir eine schöne blaue Farbe. Wir beweisen hierdurch, dass blausaures Kali in die Milchgefässe übergegangen ist, dass daher der Ueberschuss des Zuckers auch aus dem allgemeinen Capillarsystem in die Lymphgefässe übergehen kann, wenn auch der anatomische Weg bisher unbekannt geblieben ist.

Zum Schluss endlich der heutigen Mittheilung über Leberzucker, die nur den Anfang viel merkwürdigerer Thatenberichte bildet, wollen wir eine letzte Entgegnung vorführen und wieder zu nichte machen.

Wir haben schon erwähnt, dass zu den bisher bekannten Verrichtungen der Leber Zucker- und Gallenbereitung gehören. Die erste ist eine innere Secretion, wo das Secret direct ins Blut eingeführt wird. Die Gallensecretion gehört zu den äussern Secretionen, sie ergiesst sich, um die ihr angewiesene Rolle zu spielen, vorerst in den Zwölffingerdarm. Dass der Zucker eine innere Function ist, geht daraus hervor, dass er im gesunden Zustande niemals in einer Excretionsflüssigkeit des Organismus gefunden wird. Man findet ihn im gesunden Zustande weder im Speichel, noch in der Galle, noch im Urin etc. Herr Brücke in Wien hat zwar im Urin gesunder Menschen Zucker zu finden geglaubt, Herr Lehmann in Jena (Handb. der physiol. Chemie. 1859. p. 140) hat aber bereits diesen Irrthum nachgewiesen. Andere bedeutende Männer, wie Valentin, wollen auch in der Galle Zucker gefunden haben.

Wenn zwei genaue Beobachter entgegengesetzte Ansichten über einen Gegenstand vorbringen und dieselben mit ganz sich widersprechenden Thatsachen belegen, so genügt es nicht sich

zu einer oder der andern Partei zu schlagen, die entgegengesetzte feindlich anzugreifen, mit Witzeleien zu verdächtigen, mit Schimpfreden zu besudeln, wie wir es leider in unserer Mitte so oft zu sehen Gelegenheit haben. Nein, man muss ganz anders verfahren, man muss nachsuchen, warum Andere zu den unsern ganz entgegengesetzten Resultaten gekommen sein mögen? Man muss Andern nur auch soviel Verstand, Beobachtungsgabe und Urtheilskraft zumuthen, als man selber zu besitzen vermeint, und übt man ein solches gerechtes loyales Verfahren, so wird man ganz sicher auch zur Kenntniss des Umstandes gelangen, welcher zum Zwiespalt der Meinung Anlass gegeben hat.

Der Eine behauptet und beweist, dass in der Galle wie in allen übrigen Secretionen kein Zucker im Normalzustande gefunden wird. Der Andere behauptet und beweist ebenfalls, dass die Galle Zucker enthält, dass daher der Zucker nicht ausschliesslich im Innern der Leber bereitet, direct ins Blut übergeht. Wo ist nun die Wahrheit? Sie liegt nicht in der Mitte; sie liegt in der Art und Weise, wie die Frage gestellt wurde.

Wir tödten ein Thier, untersuchen sogleich seine Galle auf Zucker, und finden keinen. Die Andern haben auch ein Thier getödtet, aber zwei Tage nach dem Tode, erst, nachdem die Gallenblase zwei Tage lang in immerwährender Berührung mit der Leber geblieben, die Galle auf Zucker untersucht, und da haben sie natürlich Zucker finden müssen. Mit dem Tode haben sich die physischen Gesetze der Endosmose Geltung verschafft. Der Zucker besitzt sehr grosse endosmotische Eigenschaften, braucht gar nicht zweier Tage, um die Gallenblase zu durchdringen und in der Gallenflüssigkeit sich zu zeigen, schon nach 24 Stunden geht er in der Leiche von der Leber in die Gallenblase über. Aber im lebendigen gesunden Leibe herrschen andere Gesetze, die physikalischen und chemischen sind dort den vitalen Gesetzen untergeordnet. Im gesunden lebenden Organismus kann sich die Endosmose niemals Geltung verschaffen.

Also auch der letzte Einwurf ist hiermit beseitigt und allgemein ist nach 12jährigem Kampfe anerkannt, dass die thierischen

Organismen Zucker selbst bereiten und dass der Bereitungsheerd des Zuckers die Leber ist.

In Naturforschungen ist und bleibt es immerdar am schwersten, die Fragen richtig zu stellen. Wer richtig frägt, dem antwortet die Natur bereitwillig, schliesst ihm ihre tiefsten Geheimnisse auf. Wo aber der Frager selbst nicht weiss, was er zu fragen hat, wie darf er da auch nur eine Antwort erwarten.

Sinnt man daher der Ursache nach, warum Claude Bernard allein mehr neue Entdeckungen gemacht hat, als alle Physiologen unserer Zeit zusammen, so liegt die Ursache nur darin, dass während die Andern Physik und Chemie des todten thierischen Elementes zum Ziel ihres Forschens erkoren, er nur den Gesetzen, welche den gesunden lebenden Leib regieren, nachspürt und seine Fragen immer richtig zu stellen versteht. Nichts ist in seinen vielen Entdeckungen zufällig, wie wir in der Folge sehen werden, wenn ich die logische Aufeinanderfolge den wissbegierigen Lesern vorlegen werde. Seine Kraft besteht im richtigen Fragen, und nebst grossen Kenntnissen in unermüdlicher Geduld und Ausdauer bei seinen Nachsuchungen.

Leider sind es solche Eigenschaften nicht, die den meisten unserer Arzneiexperimentatoren innegewohnt haben. Ungeduldig wollte man das riesige Werk der Arzneimittellehre in dem allerkürzesten Zeitraume zu Stande bringen. Je weniger einer an medicinischen Kenntnissen mit sich trug, um so leichter hatte er, von Hahnemann beschützt, Hoffnung, zum Fahnenträger sich emporzuschwingen, und was das Schlimmste ist bei den endlosen Discussionen, die in unserm Innern noch fortwühlen, man nimmt sich nicht einmal die Mühe, die Fragen richtig zu bestimmen. Alle Welt hat zwar den festen Willen, es fehlt auch nicht an Aufopferung, nicht an ehrenwerthen Absichten: aber hiermit allein ist es nicht abgethan.

Ihr braven Leute und schlechten Musikanten, ist man versucht immerfort zu wiederholen, je mehr man die einzelnen Arbeiten der Versuche unserer Arzneimittellehre einer genaueren Analyse unterwirft. Auf Langhammer's Ehrenhaftigkeit und Unbrauchbarkeit seiner Symptomenlieferungen habe ich schon in

den letzten zwei Studien aufmerksam gemacht. Man denkt aber nicht immer auf Alles, und da habe ich vergessen, was ausser Gross und Helbig auch noch ein Dritter, der verstorbene Franz Hartmann, über diesen Prüfer gedruckt zurückgelassen.

(Allgem. hom. Ztg. Bd. 38. Nr. 21, p. 325): „Noch muss ich einige Worte über Langhammer sagen, der ebenfalls schon vor ein paar Jahren starb. Liesse ich nicht eine Lücke, so würde ich Stillschweigen hier vorziehen; allein die öftere Erwähnung seines Namens in Hahnemann's Arzneimittellehre legt mir die Pflicht auf, seiner zu gedenken. Es war ein kleiner, etwas gebrechlicher Mann, und diese stiefmütterliche Behandlung seines Körpers mochte wohl auch einigermaassen seinem Geiste sich mitgetheilt haben. Zehn Jahre älter als ich, liess sich diese verkümmerte Geistesfähigkeit nicht anders erklären, als durch Vernachlässigung der erforderlichen Thätigkeit, durch Mangel an Fleiss, durch Audienzgeben unfruchtbarer Ideen und Gedanken und durch Hingeben des so beliebten far niente — alles Eigenschaften, die er auch auf des Universität nicht bemeistern konnte, wozu indessen auch seine in pecuniärer Hinsicht gedrückte Lage wesentlich beitrug; doch genoss er mehrere Stipendien, die ihn, wenn nicht höher, doch mindestens auf gleiche Weise mit mir setzten, der ich von meinen Eltern nicht mehr als jährlich 60—70 Thaler erhielt, was für ihre Verhältnisse eine ungeheure Ausgabe war. Somit war die Lage Langhammer's wohl nicht ungünstiger, als die meinige zu nennen, und hätte ihn nicht der Hang zum Nichtsthun beherrscht, so hätte er bei allen Sorgen, die ja bekanntlich in den jüngern Jahren nicht zu ernst genommen werden, doch mit mehr Fleiss den Studien obliegen können, allein es gelang ihm nicht, sich nur bis zu einer gewissen Mittelmässigkeit zu erheben. Von Herzen war er ein guter Mensch, dabei aber furchtsam, misstrauisch — alles dies mehr Gefühl seiner geistigen Schwäche. Mancher wird sich wundern, warum ich so ausführlich der Fehler Langhammer's gedenke, allein ich spreche hier von dem ersten Prüfungsverein und der Ausbeute, die die Prüfung der Arzneien gegeben hatten. Die Symptome jedes einzelnen Prüfers haben immer etwas mehr

oder weniger Individuelles an sich; die Individualität eines Menschen hängt aber nicht allein von der Naturbildung ab, sondern ist immer auch ein treuer Spiegel der Leidenschaften, Gewohnheiten etc., die sich nicht blos auf Thun und Handeln, sondern selbst auf Gefühle, Aeusserungen und Thätigkeiten der Organe beziehen. So verhielt es sich bei Langhammer; er stand schon im reifen Mannesalter, und bei seinem entschiedenen Hange zur Thatlosigkeit musste er doch nothwendig etwas denken, um die Zeit hinzubringen; was lag ihm nun da wohl näher, als seine Zukunft? Freudigen Muthes konnte er ihr nicht entgegen sehen, denn beglückend war sie gewiss nicht, wenn nicht der Geist die Herrschaft über das Fleisch erhielt, und das war's eben, was ihn drückte, unfreundlich stimmte, missvergnügt und traurig machte und nur dann in frohe Laune überging, wenn heitere Gesellschaft ihn den grübelnden Ideen entriss. Bildeten letztere nicht die Rundschau seiner Phantasie, so war es eine Fata morgana, die ihm üppige Bilder vorzauberte, ihn sehr oft in erotische Ekstasen versetzte, die auch Nachts sein Lager umschwebten. Aus diesen ausführlich wiedergegebenen Verhältnissen lassen sich die von ihm verzeichneten Geistes- und Gemüthssymptome, sowie die der geschlechtlichen Sphäre und die oft grosse Uebereinstimmung derselben unter den verschiedenen geprüften Mitteln erklären. Die meisten seiner übrigen Symptome haben ebenfalls keinen grössern Werth, denn aus Mangel einer richtigen Gefühlsbestimmung und klarer, deutlicher Ausdrucksangabe musste ihm Hahnemann meistens die bezeichnenden Ausdrücke hernennen, unter denen er dann wählte."

Zwei Ansichten sind es, die sich jetzt (ich hoffe freundlich) entgegenstehen und zu deren Erläuterung ich Alle, welchen es um Arzneiwirkungskenntniss Ernst ist, beizutragen hiermit auffordere.

Die Einen sind mit der Hahnemann'schen Arzneimittellehre zufrieden gestellt, bewundern sie als unübertreffliches Meisterstück, für ewige Zeiten aufgebaut, nehmen jedes dort eingereihte Symptom als unbezweifelbar richtig an, kümmern sich um falsche Citate nicht im Geringsten und sehnen sich nur nach einem voll-

kommen durchgearbeiteten Repertorium, um das unübertrefflich dort Aufgespeicherte gehörig verwerthen zu können. Wenn das Gewissen in Hinsicht vieler unleugbar falscher Symptome rege wird, so beschwichtigt man's damit, dass in einem Erbsensacke wurmstichige Erbsen nicht zu vermeiden sind und auch keinen sonderlichen Schaden verursachen können. Diese Ansicht wird von einem wichtigen Manne, von Herrn Hering in Philadelphia, vertreten.

Ein anderer eben so bedeutender Mann, Herr Helbig in Dresden, steht an der Spitze einer entgegengesetzten Partei. Ihr Anführer spricht sich folgendermaassen aus:

„Es wird Niemand erwidern, dass Hahnemann schon alle Autoren benutzt habe; da möchte er wenig haben schreiben können. Den therapeutischen Antheil liess er ganz weg, und hinsichtlich des pathogenetischen muss selbst das, was er citirte, dennoch nachgeschlagen werden. Nicht nur hat er Vieles zerrissen, was zusammengehört, sondern es ist sogar nicht unwahrscheinlich, dass Hahnemann die Leistungen seiner Vorgänger mit B e d a c h t in Schatten stellte. Eisen, Belladonna, Dulcamara, Calomel etc. können Jedem als Beweise dienen. Ich führe aber nur besonders den Campher an. In der Vorrede zu diesem sagt Hahnemann ausdrücklich, er sei von jeher nur blindhin gebraucht worden. Alexander's Beobachtungen seien nur dürftig und blieben bei den allgemeinen Ausdrücken stehen. Man braucht unter seinen Vorgängern nur den Auenbrugger, Cartheuser, Jahn, Andreas Murray nachzuschlagen, um das Unrecht hierin inne zu werden, der neuern Autoren nicht zu gedenken (als Hertwig, Sundelin), und ich will doch den Homöopathiker sehen, der mir die Arzneiversuche mit grösserer Selbstaufopferung und mit pünktlicherer Beschreibung, und noch dazu unter solchen heftigen Zufällen machen soll, als Alexander es gethan hat. Wer aber Alexander's Beschreibung mit dem hagern und nutzlos zerstückten Auszuge, den uns Hahnemann davon gegeben hat, vergleicht, der wird finden, dass Letzterer das Beste davon geradezu weggelassen hat. Kurz, wir dürfen Hahnemann hierin, wie in vielen andern Dingen, k e i n e s w e g s blindlings glauben." (Hel-

big, Vorschlag zur Bearbeitung der Arzneimittellehre. Hygea. Bd. 7, p. 218. Anmerkung.)

Ferner lesen wir von demselben (Hygea. Bd. 4, pag. 147. 1836):

„Die Beurtheilung der Arzneizufälle und eines Criminalprocesses sind zwei in ihrem Zweck ganz entgegengesetzte Dinge. Lieber drei Schuldige freigelassen, als einen Unschuldigen bestraft, sagt der Criminalrichter. Lieber drei gute und wahre Symptome verworfen, als ein schlechtes und erlogenes aufgenommen, sagt der gewissenhafte Arzneiprüfer."

Ich folge dem Panier Helbig's, und obgleich ich die Langhammer'schen Symptome nicht als erlogen ansehen kann noch darf, so halte ich sie dennoch aus allen bisher vorgebrachten Ursachen so lange als unbrauchbar, bis Herr Hering mir die Ehre erzeugt haben wird, mich eines Bessern zu belehren. Und da mir die Möglichkeit nicht gegeben ist, eines seiner schlechten Symptome von drei andern, noch vielleicht guten zu unterscheiden, so verwerfe ich die Gesammtmasse der Langhammer'schen Symptome und werde alle hiegegen von mir selbst in der vorigen Studie vorgebrachten Entgegnungen, wie auch andere mir vielleicht zukommende, mit allen mir zu Gebote stehenden wissenschaftlichen Mitteln zu bekämpfen nicht ermangeln.

Auf solche Entgegnungen wartend, nehme ich heute einen zweiten Arzneiprüfer Hahnemann's, die v. Gersdorff'schen Symptome, zur Betrachtung vor. Ich wurde ebenfalls durch Herrn Helbig (wo, kann ich mich nicht mehr erinnern) auf die Unzuverlässigkeit der von diesem ehrenwerthen Herrn gelieferten Symptome aufmerksam gemacht, und werde durch eine nach allen Richtungen hin sich erstreckende Vergleichung den Beweis führen, dass wir es hier mit Individualitätserscheinungen, und nicht mit Arzneisymptomen zu thun haben.

Wer von den verehrten Lesern Lust haben sollte, dergleichen Untersuchungen für andere Arzneiprüfer anzustellen, der findet in der mit grosser Sorgfalt zusammengestellten Uebersicht unserer Arzneiprüfungen, nach den Prüfern geordnet, von C. Hering (Allg. hom. Ztg. Bd. 31, p. 22—30

und 38—42) einen Wegweiser zu solchen Arbeiten. Z. B. ich will die Symptome des Herrn v. Gersdorff untereinander vergleichen, so brauche ich nur obige Zusammenstellung Hering's nachzuschlagen, und ich finde p. 26, dass Ambra, Carbo veget., Colchicum, Jod, Kali carb., Lycopodium, Marum verum, Mezereum, Sepia, Zincum von diesem Arzneiprüfer Symptomenbeiträge besitzen.

Es wäre sehr nützlich, diese Uebersicht, die nur bis zum Jahr 1846 reicht, bis auf den heutigen Tag fortgesetzt berathen zu können. Ebenso wünschenswerth wäre eine alphabetische Uebersicht aller bisher geprüften Arzneien, Symptomenfragmente, Toxicationen, mit genauer Angabe, wo alle diese zerstreuten Materialien aufzufinden sind.

Die Gersdorff'schen Symptome sind theils in Hahnemann's Reiner Arzneimittellehre, theils in den Chronischen Krankheiten, und im Archiv von Stapf und Gross abgedruckt. Ich habe dieselben ausgezogen; den Nummern der Originalquellen correspondirend, sind es folgende:

Ambra. R. Arzneimittellehre. Bd. 6, p. 3.
11. 13. 14. 17. 25. 26. 27. 30. 31. 32. 34. 39. 40. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 52. 53. 54. 67. 79. 94. 95. 96. 97. 99. 102. 103. 105. 109. 110. 112. 116. 117. 118. 119. 122. 123. 127. 131. 138. 139. 140. 143. 144. 150. 151. 152. 153. 154. 156. 158. 159. 166. 167. 168. 171. 172. 182. 183. 184. 186. 188. 189. 192. 194. 197. 200. 205. 208. 211. 215. 245. 248. 249. 261. 262. 271. 277. 278. 280. 282. 290. 292. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 301. 303. 307. 308. 310. 312. 322. 323. 328. 329. 330. 331. 332. 336. 337. 339. 341. 342. 344. 345. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 357. 362. 369. 370. 373. 378. 379. 395. 396. 402. 409. 417. 430. 432. 434. 438. 439. 440. 441. 442. 449. 450. 472. 490.

Carbo vegetabilis. R. Arzneimittellehrc. Bd. 6, p. 123.
14. 21. 22. 26. 27. 28. 29. 30. 32. 37. 55. 56. 57. 62. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 82. 83. 85. 86. 87. 88. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 97. 103. 110. 118. 121. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 131. 141. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 164. 168. 175. 176. 178. 180. 182. 185. 186. 187. 189. 190. 191. 194. 197. 204. 205. 218. 230. 232. 235. 243. 252. 253. 255. 264. 267. 268. 269. 270. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 283. 284. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 293. 294. 295. 296. 298. 299. 300. 304. 308. 312. 313. 314. 315. 316. 322. 324. 326. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 350. 351. 352. 353. 354. 356. 358. 363. 364. 368. 374. 375. 376. 377. 389. 391. 392. 393. 394. 385. 396. 397. 398. 401. 402. 403. 410. 411. 413. 414. 417. 418. 419. 420. 421. 430. 432. 433. 434. 435. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 466. 467. 468. 469. 477. 478. 479. 480. 486. 491. 492. 493. 494. 495. 497. 498. 502. 503. 504. 507. 508. 515. 516. 517. 519. 521.

522. 523. 528. 530. 532. 534. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 546. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 568. 569. 576. 577. 585. 587. 590. 591. 592. 600. 602. 603. 605. 613. 618. 623. 625. 629. 633. 634. 635. 643. 644. 647. 650. 652. 657. 658. 682. 683. 685. 687. 688. 689. 713. 715. 719.

Colchicum. Archiv von Stapf und Gross. Bd. 6. Heft 1, p. 147.
6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 19. 23. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 37. 38. 39. 46. 47. 50. 52. 54. 55. 56. 57. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 103. 124. 125. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 150. 151. 152. 153. 154. 161. 162. 175. 176. 178. 191. 192. 193. 194. 199. 200. 201. 205. 207. 208. 213. 214. 215. 217. 218. 219. 220. 221. 223. 224. 225. 230. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 252. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 264. 265. 266. 267. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 294. 307. 322.

Jodium. Hahnemann's chron. Krankh. Bd. 3, p. 378.
6. 39. 54. 61. 62. 65. 67. 76. 80. 92. 110. 111. 112. 117. 137. 139. 140. 142. 148. 152. 155. 159. 168. 169. 170. 209. 245. 253. 254. 256. 258. 259. 263. 264. 266. 269. 275. 276. 284. 320. 338. 343. 345. 346. 347. 350. 388. 414. 419. 427. 462. 467. 468. 479. 488. 493. 494. 496. 517. 648. 693.

Kali carbonicum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4, p. 4.
4. 29. 43. 45. 48. 50. 51. 84. 87. 88. 91. 93. 100. 117. 118. 119. 120. 122. 123. 124. 127. 167. 175. 185. 190. 191. 192. 200. 204. 205. 229. 255. 256. 257. 263. 264. 265. 276. 313. 319. 324. 353. 357. 358. 361. 379. 380. 333. 402. 404. 422. 424. 429. 462. 470. 484. 500. 507. 513. 519. 522. 525. 526. 527. 624. 629. 630. 631. 632. 633. 638. 643. 644. 646. 649. 653. 664. 665. 668. 669. 673. 674. 679. 680. 686. 687. 689. 690. 692. 704. 712. 723. 738. 741. 783. 785. 787. 791. 796. 799. 805. 806. 807. 836. 844. 345. 846. 847. 854. 857. 860. 868. 882. 936. 962. 963. 1018. 1020. 1027. 1031. 1032. 1033. 1046. 1048. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1061. 1080. 1096. 1097. 1099. 1102. 1104. 1110. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1119. 1120. 1121. 1122. 1145. 1157. 1161. 1164. 1166. 1167. 1170. 1171. 1178. 1196. 1197. 1201. 1202. 1206. 1207. 1208. 1210. 1214. 1215. 1216. 1220. 1221. 1224. 1225. 1227. 1234. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1249. 1251. 1252. 1253. 1261. 1262. 1263. 1273. 1274. 1276. 1277. 1278. 1279. 1283. 1286. 1289. 1299. 1306. 1310. 1311. 1312. 1318. 1322. 1327. 1329. 1330. 1336. 1337. 1343. 1343. 1344. 1346. 1360. 1363. 1364. 1365. 1366. 1368. 1395. 1396. 1397. 1399. 1400. 1402. 1403. 1404. 1405. 1411. 1418. 1447. 1454. 1475. 1514. 1540. 1575. 1589. 1560. 1593. 1650.

Lycopodium. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4, p. 74.
98. 115. 116. 117. 131. 133. 134. 137. 138. 139. 140. 177. 177. 179. 183. 203. 204. 205. 213. 216. 279. 280. 281. 316. 317. 319. 365. 384. 386. 403. 404. 425. 463. 464. 465. 587. 592. 618. 621. 629. 638. 639. 641. 642. 654. 655. 658. 660. 661. 662. 680. 687. 687. 690. 695. 697. 704. 705. 706. 707. 708. 719. 720. 722. 725. 726. 734. 736. 781. 787. 792. 815. 816. 817. 818. 819. 821. 822. 828. 830. 831. 832. 833. 838. 844. 897. 922. 930. 932. 992. 993. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1010. 1015. 1016. 1017. 1018. 1020. 1038. 1048. 1050. 1051. 1052. 1061. 1063. 1065. 1069. 1073. 1077. 1078. 1091. 1112. 1113. 1132. 1133. 1134. 1137. 1138. 1139. 1140. 1142. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1174. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1205. 1206. 1207. 1210. 1211. 1212.

1213. 1231. 1238. 1240. 1276. 1277. 1278. 1279. 1289. 1292. 1299. 1330. 1350. 1385. 1389. 1461. 1464. 1465. 1509. 1514.

Teucrium marum verum. Arch. Bd. 5. Heft 2. p. 152.
1. 10. 13. 16. 19. 20. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 36. 37. 38. 46. 47. 48. 49. 50. 52. 54. 57. 58. 64. 68. 71. 73. 75. 76. 77. 86. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 100. 101. 102. 105. 108. 109. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 124. 125. 129. 130. 121. 132. 136. 137. 146. 147. 148. 150. 151. 152. 155. 156. 157. 160. 162. 163. 164. 168. 170. 171. 172. 176. 182. 184. 185. 186.

Daphne Mezereum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4. p. 241.
11. 32. 36. 59. 63. 66. 67. 69. 70. 71. 74. 75. 76. 79. 84. 97. 99. 102. 108. 109. 110. 116. 121. 134. 138. 139. 140. 153. 158. 163. 168. 169. 170. 171. 186. 201. 204. 207. 220. 222. 224. 235. 236. 237. 244. 253. 254. 255. 256. 262. 264. 265. 270. 272. 276. 292. 302. 306. 309. 311. 313. 314. 318. 322. 324. 353. 365. 369. 372. 377. 378. 379. 386. 387. 391. 294. 395. 396. 398. 402. 403. 404. 414. 422. 423. 424. 425. 437. 438. 439. 450. 451. 453. 455. 456. 458. 463. 464. 465. 466. 471. 478. 479. 484. 485. 487. 492. 503. 504. 505. 510. 512. 515. 516. 517. 530. 544. 563. 566. 567. 580. 581. 582. 583. 607.

Sepia. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 5, p. 174.
48. 55. 74. 75. 130. 136. 137. 139. 151. 178. 179. 185. 186. 188. 216. 217. 219. 220. 221. 225. 226. 227. 233. 238. 247. 256. 270. 273. 274. 284. 336. 341. 342. 343. 344. 354. 385. 387. 388. 394. 396. 417. 437. 438. 457. 459. 466. 467. 469. 477. 510. 556. 565. 572. 578. 583. 606. 610. 621. 625. 631. 637. 638. 642. 643. 658. 660. 662. 667. 668. 669. 671. 687. 705. 708. 721. 725. 746. 771. 774. 783. 834. 850. 852. 872. 885. 960. 974. 1058. 1061. 1062. 1063. 1076. 1082. 1087. 1088. 1089. 1110. 1111. 1115. 1121. 1127. 1129. 1130. 1153. 1159. 1161. 1162. 1182. 1188. 1196. 1198. 1199. 1200. 1203. 1206. 1209. 1213. 1216. 1223. 1224. 1226. 1229. 1231. 1237. 1238. 1239. 1260. 1271. 1292. 1300. 1301. 1303. 1313. 1853. 1356. 1264. 1366. 1367. 1369. 1381. 1423. 1524. 1507. 1516. 1519. 1684. 1597. 1600. 1601. 1607.

Zincum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 5, p. 430.
4. 25. 28. 30. 31. 33. 41. 42. 83. 84. 86. 88. 91. 97. 100. 101. 107. 113. 115. 117. 118. 119. 120. 121. 123. 124. 125. 127. 128. 129. 130. 132. 144. 134. 138. 144. 162. 166. 170. 175. 178. 181. 182. 184. 186. 187. 188. 190. 195. 196. 197. 198. 224. 226. 229. 241. 249. 255. 256. 265. 266. 267. 268. 277. 280. 284. 301. 304. 305. 306. 307. 309. 310. 311. 312. 316. 322. 323. 326. 328. 331. 341. 342. 357. 358. 359. 366. 367. 368. 377. 378. 410. 425. 429. 435. 437. 438. 466. 470. 471. 474. 477. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 491. 492. 493. 495. 496. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 507. 508. 509. 511. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 523. 525. 526. 527. 529. 543. 544. 546. 547. 551. 552. 554. 555. 559. 560. 562. 563. 577. 594. 597. 606. 611. 612. 613. 627. 635. 644. 945. 649. 651. 652. 653. 659. 661. 663. 677. 680. 682. 685. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 698. 704. 708. 709. 710. 716. 717. 729. 763. 764. 790. 812. 814. 816. 817. 819. 820. 823. 824. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 846. 847. 852. 858. 859. 860. 862. 863. 865. 866. 873. 874. 879. 880. 884. 890. 895. 896. 898. 899. 900. 902. 904. 907. 908. 916. 917. 918. 919. 920. 933. 938. 939. 941. 947. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 959. 964. 973. 975. 976. 978. 982. 985. 986. 987. 995. 996. 997. 999. 1001. 1005. 1006. 1009. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1019. 1020. 1021. 1022. 1032. 1033. 1041. 1042. 1044. 1045. 1047. 1048. 1050. 1054. 1060. 1061. 1062. 1064. 1065. 1066 1068. 1069.

1070. 1074. 1075. 1082. 1086. 1087. 1088. 1094. 1099. 1105. 1107. 1110. 1111. 1126. 1128. 1134. 1135. 1137. 1155. 1157. 1160. 1167. 1168. 1174. 1176. 1179. 1180. 1185. 1202. 1206. 1209. 1210. 1211. 1214. 1226. 1235. 1242. 1255. 1266. 1287. 1293. 1309. 1315. 1317. 1318. 1330.

Unternimmt man die sehr mühsame Arbeit der Vergleichung aller dieser Symptome untereinander, so findet man nicht nur, dass viele worttreu ganz gleich sind, sondern dass eine noch grössere Gleichförmigkeit der Wirkung dieser 10 verschiedenen Arzneien hervortritt, wenn man die Synonymenausdrücke aneinanderreiht, und dass wenn man den Maasstab physiologischer Vergleichung in Hinsicht der Einwirkung auf Organe und Systeme auch noch in Gebrauch zieht, man nothgedrungen zu dem Ausspruch gelangt, dass es meistens Individualitätssymptome sind, die der ehrenwerthe Prüfer geliefert hat.

Wollte man den beinahe unwillkürlich sich aufdringenden Einwurf machen, dass aus der Aehnlichkeit der Wirkung auf Ort, Function und Schmerzensart noch nicht geschlossen werden darf, dass alle diese 10 Arzneien bei Herrn v. Gersdorff dieselbe Wirkung hervorgebracht haben, denn die ätiologischen Verhältnisse der Tageszeiten, der Erscheinung, Vermehrung, Verminderung durch Bewegung, Ruhe, Lage, hervorstechendes Auftreten rechts oder links etc. sind bei allen Arzneien n i c h t dieselben, hierin aber ist die eigentliche Verschiedenheit der Arzneiwirkung zu suchen; so gebe ich dies Alles vorläufig als vollkommen richtig zu.

Es wird aber dieser Einwurf sehr leicht zu nichte gemacht. Ein und dieselbe Arznei von Herrn v. Gersdorff z w e i M a l versucht, müsste in Hinsicht aller sogenannten ursächlichen und begleitenden Verhältnisse, welche ja doch den Ausschlag geben sollen, wenigstens in den Hauptzügen b e i d e M a l dieselbe sein. Dies ist aber auch n i c h t der Fall. Das Zincum wurde von Herrn v. Gersdorff zweimal geprüft; die Symptome der ersten Prüfung sind im Archiv Bd. 6. Heft 2, p. 162 u. flg. verzeichnet. Alle diejenigen Symptome des Zincum, welche im 5. Bande der Chronischen Krankheiten unter dem Namen des Herrn v. Gersdorff aufgeführt und in den Archivsymptomen nicht gefunden werden, gehören natürlicherweise einer zweiten Prüfungsreihe an. Ver-

gleicht man nun die beiden Prüfungsreihen des Zink, so findet man, dass sie untereinander weniger Aehnlichkeit selbst in Hinsicht der ätiologischen Verhältnisse bieten, als Zincum mit Ambra oder einer andern der 10 von Herrn v. Gersdorff geprüften Arzneien.

Um zu diesem beweisenden Resultat zu gelangen, habe ich folgenden Weg eingeschlagen. Ich habe zuerst alle Symptome, die in der Reinen Arzneimittellehre als von Herrn v. Gersdorff herstammend bezeichnet sind, auf Papierkarten selbst abgeschrieben, um meinen Untersuchungen mir gegenüber die grösstmöglichste Genauigkeit und Sicherheit zu verleihen. Eine jede einzelne Papierkarte führt oben die Bezeichnung der Arznei, welchem das Gersdorff'sche Symptom angehört. In der Mitte befindet sich die wörtliche Abschrift des Symptoms, und unter denselben die correspondirende Nummer der Arzneimittellehre. Alle diese Symptomenkarten wurden alsdann untereinander gemischt und dem Hahnemann'schen Schema nach so geordnet, als gehörten sie allesammt einer und derselben Arznei an.

Nachdem dies zu Ende gebracht, wurde die erste Wortsichtung vorgenommen, d. i. wenn ein und dasselbe Symptom absolut mit ganz ähnlichen Worten bei mehreren Arzneien vorgekommen, so wurden die verschiedenen hierauf bezüglichen Karten ausgestossen und einer einzigen einverleibt. Z. B. die verschiedenen Karten: Kali carbonicum, Reissen im linken Stirnhügel, den 25. T. Gff. 123 — Sepia, Reissen im linken Stirnhügel, nach 11½ St. Gff. 186 — Zincum, Reissen im linken Stirnhügel. Gff. (29) 120 etc etc. wurden in eine einzige Karte verschmolzen — Reissen im linken Stirnhügel. Sep. 186. Kali carb. 123. Zinc. (29) 120 etc. Die eingeklammerte Ziffer bei Zincum zeigt, dass dieses Symptom der ersten Versuchsreihe des Archivs angehört, dort unter Nr. 29 zu finden ist, später den Chronischen Krankheiten einverleibt wurde und dort unter Nr. 120 steht. Auf diese Weise wurde meine grosse Papierkartenzahl bedeutend verringert.

Hierauf wurde zur zweiten Sichtung der Synonymen geschritten. Alle diejenigen Symptomenkarten, die von einander nur in Hinsicht eines Synonymenwortes verschieden sind, wurden

ebenfalls ausgeschieden. Z. B. Carbo veg., misslaunig, leicht empfindlich 713 — Sep., ärgerliche Empfindlichkeit 48 etc. etc. wurde auf eine Karte übertragen.

Und so bin ich allmälig und langsam immer vorwärts gegangen, habe alle nur möglichen Vergleichungspunkte herausgesucht, und in Hinsicht des Ortes, der Empfindung, Ordnungsfolge mehrerer zusammengesetzten Symptome wurde meine Untersuchung durch Verringerung der Kartenzahl immer leichter und concentrirter, so dass ich endlich alles dies in eine einzige Tabelle unterbringen konnte, ohne auch nur den geringsten Umstand geopfert zu haben. Für die ursächlichen und begleitenden Verhältnisse wurden ebenfalls genaue Tabellen angefertigt, und so glaube ich mir gegenüber zu dem Schluss berechtigt zu sein, dass die Symptome des Herrn v. Gersdorff, wenn nicht alle, doch die meisten Individualitäts-, und nicht Arzneisymptome sind.

Diese Meinung ist und darf nicht maassgebend sein, bis sich andere werthe Collegen durch ähnliche Arbeiten von der Richtigkeit meiner Ansicht überzeugt haben werden, oder mir Gelegenheit geworden, diese weitläufigen und um gedruckt zu werden sehr kostspieligen Tabellen zur Oeffentlichkeit bringen zu dürfen. Die Zeit hierfür ist noch nicht da und die Zahl der Leser, die solche trockene Untersuchungen interessiren könnten, zu gering. Die Ueberzeugung, dass wir keine Arzneimittellehre, weder eine reine, noch eine ex usu in morbis besitzen, ist noch nicht allen Homöopathen innewohnend, ja viele werden auch nur durch Hinweisung auf diesen wunden Fleck der Homöopathie unangenehm berührt. Ich finde eine solche Susceptibilität sehr natürlich und bin daher nicht gesonnen, sie auf noch härtere Proben zu stellen, will sogar Mittel und Wege zeigen, mir entgegenzutreten, Quer- und Streifzüge andeuten, um solchen directen Angriffen wenigstens eine Zeit lang noch ausweichen oder sie umgehen zu können.

Dass alle von Herrn v. Gersdorff gelieferten Symptome (deren Glaubwürdigkeit Niemand antastet) nur Individualitätssymptome sind, kann man sagen, berechtigt noch nicht zur Folgerung, selbe als unbrauchbar aus der Arzneimittellehre hinauszuweisen. Es ist dies nur unausweichbare Folge gewisser krankhafter Disposi-

tionen, von welchen kein Arzneiprüfer befreit ist. Welcher Arzneiprüfer darf oder kann sich rühmen, eine solche absolute Gesundheit zu besitzen, dass krankhafte Dispositionen sich beim Arzneiprüfen nicht ins Spiel mischen werden? Was berechtigt daher, die Gersdorff'schen Symptome, zugegeben, es sind Individualitätssymptome, des Bürgerrechtes in der homöopathischen Arzneimittellehre zu berauben?

Man darf es sich, wenn man's ehrlich meint, ja nicht leicht und bequem machen. Alle nur möglichen Einwendungen muss man sich nicht nur selbst machen, man muss auch darauf gefasst sein, dass triftigere noch von Andern entgegengestellt werden können. Mit Schlüssen darf man niemals eilig sein. Die allermühsamsten, Jahre lang dauernden Arbeiten muss man stets gewärtig sein, durch einen kleinen unbemerkt gebliebenen Umstand vernichtet zu sehen. Ich werde daher immer bereit sein, alles bisher in diesen Studien Ausgesprochene besserer Ueberzeugung ohne Rückhalt zum Opfer zu bringen.

Da ich krankhafte Dispositionen selbst mir zur Entgegnung angerufen habe, erlaube ich mir die Leser auf diesen mir selbst nicht klaren Punkt zu lenken und zum Schluss dieser Studie nur einige Worte darüber fallen zu lassen. Ausführliche Auseinandersetzung aller hierauf bezüglichen Punkte würde zu weit führen und in Gegenden, die meinen Lesern noch ganz unbekannt geblieben sind.

Gewisse bestimmte fremdartige Einflüsse bringen, unter gewissen Verhältnissen mit dem lebenden Organismus in Berührung gebracht, Erscheinungen hervor, die man Krankheitssymptome nennt. Dies ist ebenso unbestreitbar wahr, als dass durch Aufgang der Sonne Tag hervorgebracht wird und dass mit Untergehen derselben die Gegenstände an Sichtbarkeit verlieren. Aber wenn die Sonne am Himmel steht, wird immer und immer Alles, was auf der Erde mit ihr in Berührung kommt, erleuchtet, während eine Einwirkung, welche vielmals als Ursache der krankhaften Erscheinung angesehen werden musste, auf gewisse Individuen oder ein und dasselbe Individuum zu verschiedenen Zeiten keine solche Erscheinung hervorzubringen vermag. Den

Krankheitsursachen kann daher keine allgemeine Einwirkung zugestanden werden. Warum?

Um unsere Ohnmacht in Hinsicht der Lösung dieses Räthsels zu bemänteln, hat man zur Lehre von den krankhaften Dispositionen Zuflucht genommen. Auf gut deutsch will dies sagen, die Schädlichkeit wirkt nicht, macht nicht krank, weil ich nicht schon krank war. Wenn ich aber, um krank zu werden, schon krank sein muss, wie so bin ich anfänglich krank geworden? Wenn man die Dispositionslehre von Glaubius bis zu den neuesten Lehrern der allgemeinen Pathologie näher betrachtet, findet man, dass sich die Herren Professoren in einem Wortlabyrinth hin und her laufend abjagen, ohne einen Ausweg zu finden.

Wirft man aber all den Quark bei Seite und sucht die Ursache der Verschiedenheit der Einwirkung nicht in der krankhaften Disposition, sondern in der Verschiedenheit der Verhältnisse, in welchen sich ein Individuum im Augenblick der Einwirkung befindet, so gelangt man zur sichern Lösung des Räthsels. Es sind immer nur physiologische, und n i c h t pathologische Ursachen, welche das Ergriffenwerden oder Nichtergriffenwerden von einer Schädlichkeit bedingen.

Man nehme z w e i gleich grosse, gleich alte, gleich kräftige Thiere (Hunde, Katzen, Pferde). Eines dieser Thiere lässt man hungern, das andere sich ganz ordentlich satt fressen. Hierauf wird beiden Thieren zu gleicher Zeit eine gleiche Quantität irgend einer Giftsubstanz beigebracht: welches von diesen beiden Thieren, das nüchterne oder das in Verdauung begriffene, wird zuerst zu Grunde gehen? — Ich wette, dass ein Jeder der Leser ohne sich zu besinnen ausrufen wird: das ausgehungerte, geschwächte, den Magen leer habende Thier. — Gerade das Gegentheil findet statt. Eine Quantität Gift, welche im Stande ist, ein in Verdauung begriffenes Thier zu tödten, wird von einem ausgehungerten vertragen.

Beiläufig gesagt, seitdem ich dies bei Claude Bernard gesehen, habe ich nimmermehr meinen Kranken die homöopathischen Arzneien im nüchternen Zustande nehmen lassen und die Arzneien wirksamer gefunden. Auch wenn dieselben Nahrung

verlangten, habe ich ihnen selbst in den acutesten Krankheiten niemals Speise und Trank versagt, und sie sind hierbei schneller hergestellt, die Arzneien haben kräftiger gewirkt.

Von wie vielen Vorurtheilen müssen wir uns nicht noch lossagen, wie Vieles beten wir gedankenlos in der Medicin noch immer nach, wie Vieles ist man leider nachzubeten gezwungen, denn wer hat Zeit und Gelegenheit, alles von Grund aus zu untersuchen. So habe ich bis vor zwei Jahren nachgebetet, dass die Arzneiwirkungen bei verschiedenen Thiergattungen verschieden sind. Es ist mir vorgeleiert worden, dass Petersilie, für alle Thiere unschädlich, Papageien tödtet; dass Schweine von Nux vomica, welche alle andern Thiere tödtet, fett werden, etc.: alle dergleichen Melodieen habe ich nachgesungen. Da wurde mir die Aufgabe, einen sehr bissigen und bösen Papagei zu vergiften. Ich griff natürlich, meiner hohen Gelehrsamkeit eingedenk, zur Petersilie, wurde aber nicht nur von allen beim Versuch zugegen gewesenen Personen, sondern vom Papagei selbst im buchstäblichen Sinne des Wortes ausgelacht. Mehrere andere hierauf angestellte Versuche zeigten, dass Petersilie diese Thiere ebensowenig als andere zu vergiften im Stande ist. Vorigen Sommer auf dem Lande wollte ich den Leuten zeigen, wie man Schweine schnell kugelrund bringt. Das Spanferkel, dem ich Nux vomica zu diesem Zweck eingegeben, war aber so unartig, schon den andern Tag zu krepiren.

Ich vergesse, dass ich auch unartig werde und meine Studie nicht ende. Also, verehrte Leser, auf baldiges Wiederseh'n!

Paris, am Tage vor Allerheiligen 1860.

XIV.

Zur Prophylaxis.

Von Dr. **Winter** in Lüneburg.

Herr Dr. v. Szontagh hat im 1. Heft der hom. Vjschr. 12. Jhrg. 1861. p. 74 versucht, die Möglichkeit der Prophylaxis zu retten. Er bejahet die Frage: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica geben könne, und sagt p. 75: aus dem von ihm p. 74 u. 75 Vorgetragenen gehe hervor, dass man jede Krankheit (?? W.), und wäre sie selbst eine Volks- und Weltseuche, auf zweierlei Weise verhüten könne.

Erstens dadurch, dass man ihre Ursache vernichte. Die Physik und implicite die Meteorologie lassen in Bezug auf Volks- und Weltseuchen vollständig im Stich. Das kosmo-tellurische Leben beherrscht Thiere und Pflanzen und der Sterbliche ist nicht im Stande, sich seiner Einwirkung zu entziehen. Von dieser Seite kann also die Ursache nicht entfernt werden.

Zweitens dadurch, dass man dem Organismus eine solche Beschaffenheit verleihe, dass die einwirkende Ursache keine Krankheit in ihm hervorzurufen vermöge, und da nun p. 75 nach dem Verf. der Körper zu jeder Krankheit speciell disponirt sein muss, wenn sie zu Stande kommen soll, weil, wie der Verf. richtig bemerkt, der eine Factor, die Ursache allein nicht genügt, sondern auch der andere Factor, das individuelle Leben, sich der einwirkenden Ursache geneigt zeigen muss, so muss es bei der Prophylaxis darauf ankommen, die vorhandene Disposition aufzu-

heben oder auch im gesunden Organ eine solche Beschaffenheit herbeizuführen, die der einwirkenden Ursache und ihren Wirkungen widersteht. Bei Volks- und Weltseuchen ist aber nicht zu übersehen, dass die ponirte, aber nicht nachweisbare Disposition keine von der Geburt bis zum Tode permanente ist, sondern wie Beobachtung und Erfahrung zeigen, nur eine zeitweise, und dass diesem nach Individuen einer Epidemie derselben Krankheit entrinnen und das nächste Mal von ihr ergriffen werden können. Es ist daher eine schwer zu lösende Aufgabe, die vermeintliche Disposition zu entfernen, weil ein solches Unternehmen dem bekannten Kampfe gegen die Windmühlen gleichkömmt; aber noch schwerer ist es, dem Organismus eine solche Beschaffenheit zu verleihen, dass er von kosmo-tellurischer Seite nicht ergriffen werden und also eine Form der Volks- und Weltseuchen sich nicht entwickeln könne. Hat die Wissenschaft herausgestellt, dass der gesunde Organismus am wenigsten von Volks- und Weltseuchen ergriffen wird, so würde eine generelle Prophylaxis zur Aufgabe haben müssen, den Organismus möglichst gesund hinzustellen und zu erhalten, wie? — das gehört nicht hierher. Auch diese Aufgabe ist und bleibt eine schwer zu erreichende. Die specielle Prophylaxis ist in Bezug auf Volks- und Weltseuchen bis jetzt eine Unmöglichkeit geblieben, wie Beobachtung und Erfahrung in Bezug auf Variola genügend dargethan, weil der von der Geburt bis zum Tode ununterhrochen fortbestehende Wechsel des Materiellen und Virtuellen eine vermeintlich verliehene Beschaffenheit nicht bestehen lässt. Um aber dennoch und trotz alledem die M ö g l i c h k e i t darzuthun, begibt der Verf. sich auf das Gebiet der Physiologie und gesteht zu, dass der Stoffwechsel ein ununterbrochener sein müsse, wenn das Leben bestehen solle, dass also p. 77 alle Theile des Organismus allmälig zersetzt und als unbrauchbar (abgelebt und amorph. W.) geworden, ausgeschieden werden müssten. — Dies sei aber nur die eine Seite des Stoffwechsels, die andere sei der Ersatz, und hier verhalte sich nach den Lehren der Physiologie die Sache so: „dass der Ersatz sowol in der Form, als auch in der Mischung, somit auch in den Eigenschaften dem Ausgeschie-

denen ähnlich sein müsse" u. s. w. Die Beschaffenheit des Angebildeten hänge nämlich vorzugsweise (? W.) von den Molecularkräften der zunächst befindlichen Formelemente (Molecüle ? W.) ab, stehe aber gleichzeitig auch unter der Einwirkung des Gesammtorganismus, der den Typus seiner Gattung, die specifische Form seines Daseins, selbst in seinem kleinsten Theile zu verwirklichen und zu erhalten strebe." Den letzten Satz, „dass der Gesammtorganismus den Typus u. s. w." erkennen wir an; erheben aber Protest gegen den ersten Satz: „dass die Beschaffenheit des Angebildeten vorzugsweise u. s. w. abhänge". Denn wenn die Beschaffenheit des Angebildeten unter der Einwirkung des Gesammtorganismus steht, der u. s. w; so kann diese Beschaffenheit nicht vorzugsweise von den Molecularkräften der zunächst befindlichen Formelemente (Molecüle? W.) abhängen, sonst müsste das dem Gesammtorganismus untergeordnete Einzelne, die Molecüle, das Blutkügelchen, das ex principio Schaffende und Ordnende, das Gesammtleben beherrschen" — haben das die Lehren der Physiologie jemals behauptet? Dass in fungösen, cancrösen u. s. w. Processen die Molecular- und Zellenelemente sich von dem Gesammtleben losreissen, also selbstisch werden, wird die Pathologie nachweisen können; diese pathologischen Processe gehören aber nicht hierher, denn sie entwickeln sich ohne ein absichtliches Hinzuthun von aussen. Im fraglichen Falle aber wird dem gesunden Organismus absichtlich ein thierisches Gift einverleibt, das der Gesammtorganismus nach dem ihm innewohnenden Typus, also nach seinem fort und fort nach Integrität strebenden Leben, zu entfernen strebt. Dazu kommt noch, dass jede einzelne Molecüle, neben dem dass sie dem Gesammtleben untergeordnet ist, sobald sie ins Dasein getreten ist, ihr Eigenleben ex principio erhalten hat und dasselbe zu behaupten strebt so, dass nicht die eine Molecüle von der andern geschaffen wird uud nicht die eine durch die andere lebt, also auch ihr Eigenleben nicht auf die ihr zunächst befindliche Molecüle überträgt, also mit dem Ableben derselben auch ihr Eigenleben aufhört und dasselbe sich also auch nicht losreissen und auf die neue Molecüle, die ex principio den Typus der Inte-

gritāt und Norm an sich trägt, übertragen kann, weil im Leben selbst eine Tendenz zum Abnormen nicht liegen kann, und weil Kraft und Stoff so innig verbunden sind, dass mit dem Ableben und Ausscheiden der Materie oder Molecüle auch die Kraft erloschen ist. Wäre dem nicht so, und würde die Molecüle von ihren sie umgebenden Molecülen fort und fort imprägnirt, so könnten Dyskrasieen und Kachexieen niemals aufhören, weder durch die eigne Thätigkeit des Organismus, noch durch die Unterstützung der Kunst, was doch geschieht, wie Beobachtung und Erfahrung darthun.

Gegen den Satz: dass die Eigenschaft des Angebildeten unter der Einwirkung des Gesammtorganismus, der u. s. w. stehe, haben wir also nichts einzuwenden; aber gegen den Satz, dass die Eigenschaft des Angebildeten oder des Ersatzes vorzugsweise, um der Hypothese des Verf. dienen zu können, von den Molecularkräften abhänge, erheben wir Protest, sowie auch gegen den folgenden Satz, dass: „während nun in einem kranken Organismus durch dieses Erhaltungsbestreben die Qualität des Neuangebildeten wesentlich beeinflusst werden kann, wird diese Qualität in einem gesunden Organismus, wo jene Tendenz schon verwirklicht ist, lediglich blos von den Molecularkräften des Ansatzortes bestimmt“.

Wenn man versucht das Unmögliche möglich zu machen, so geräth man in die Gefahr, in Widersprüche zu verfallen und Hypothesen aufzustellen. Der Gedanke, dass im gesunden Organismus innerhalb des Bereiches der Molecularkräfte = des Lebens derselben, eine Infection sich fort und fort erhalten, also permanent werden können, ist sowol ein unphysiologischer, als auch unpathologischer, daher ein ganz undenkbarer und den Lehren der Physiologie und Pathologie widersprechender. Pathologisch verhält sich die Sache so: ist eine Infection geschehen, so indifferencirt, assimilirt und subigirt entweder das individuelle Leben das ihm von aussen überkommene Fremdartige ohne äusserlich wahrnehmbare Erscheinungen; oder die Infection ist so mächtig, wie bei der kosmo-tellurischen Constellation, dass dieser Vorgang nicht mehr möglich ist, dann erhebt sich das Leben

zum Kampf gegen das ihm Fremdartige, es kömmt zu einer Krankheitsform, die zum Zweck hat zur Norm und Integrität des Organismus zurückzuführen, nicht ihn zu verderben oder zu vernichten, wie der vulgäre ärztliche Verstand anzunehmen sich leider gewöhnt hat; oder die Infection ist so mächtig, dass das individuelle Leben zu schwach ist, den Einfluss und seine weiteren Wirkungen zu beherrschen, es wird überflügelt und beherrscht von demselben, dann erfolgt der Tod. Es werden also die Folgen der Infection oder der miasmatischen Influenz getilgt innerhalb des Bereiches des individuellen Lebens, oder es kömmt zu höherer Anstrengung organischer Thätigkeit und gesteigerten Lebens, zur Krankheit, wodurch die Folgen jener Influenz, der Noxe, entfernt werden, oder es tritt der Tod ein: aber eine Permanenz dieses Zustandes ist undenkbar, weil mit dem Leben unverträglich, wie gering die durch den miasmatischen Einfluss herbeigeführte Differenz auch immer sein möge.

Daneben ist der Verf. auch von einer ganz unhistorischen Idee ausgegangen. Jenner und seine gläubigen Nachfolger hatten die Vorstellung, dass durch die Vaccine die Diathesis variolosa, von der sie annahmen, dass mindestens $^3/_4$ der Menschen von der Wiege bis zur Bahre sie besässen, getilgt und dadurch die Immunität von den Blattern herbeigeführt und begründet werde, und wenn diese Prämisse richtig und wahr wäre, so war die Folgerung mindestens etwas plausibel, es war hiermit die Sache abgemacht, denn das vermeintlich Angenommene war entfernt und damit die Immunität herbeigeführt. Der Verf. will aber durch die Vaccine eine Diathesis variolosa erhalten, er behauptet: das Neuangebildete werde von den vorhandenen Molecülen und ihrem Leben umfasst und geschwängert, die Beschaffenheit also, die durch die Vaccine gesetzt, werde permanent, sie werde durch den Stoffwechsel nicht getilgt und entfernt, sondern vielmehr eine Diathesis variolosa erhalten; denn dass Variola, Varicella, Kuh- und Schafpocken identisch sind, wird er nicht leugnen wollen. Dadurch tritt er aber der bisherigen Annahme schnurstracks entgegen und würde, wenn seine Annahme die richtige wäre, fort und fort der miasmatischen Influenz Vorschub

leisten, da sonst diese Diathesis variolosa, wenn sie durch miasmatische Influenz herbeigeführt wird, nur zeitweise, wie die periodisch erscheinenden Blatternepidemieen beweisen, vorhanden ist; er würde also gerade das, was entfernt werden soll, herbeiführen.

Und wo sind ferner die Beweise für die Hypothese, dass: „während in einem kranken Organismus durch dessen Erhaltungsbestreben die Qualität des Neuangebildeten wesentlich beeinflusst werden kann", diese Qualität in einem gesunden Organismus, wo jene Tendenz schon verwirklicht ist (also der Norm entsprechend schon verwirklicht ist. W.), lediglich blos (?? W.) von den Molecularkräften des Ansatzortes bestimmt wird?

Wenn der Verf. mit vollem Rechte ausgesprochen: dass der Gesammtorganismus den Typus seiner Gattung und die specifische Form seines Daseins selbst in seinem kleinsten Theile zu verwirklichen und zu erhalten strebe und dass diesem universalen Erhaltungsbestreben das Neuanzubildende und Angebildete untergeordnet sei, so kann dieser Vorgang nicht lediglich blos von den Molecularkräften des Ansatzortes bestimmt und besorgt werden. Geschähe dies wirklich, so würde der Typus organischer Bildung nicht inne gehalten werden und die Formlosigkeit u. s. w. ins Unendliche gehen und die Eigenschaft des Neuangebildeten ebensowenig der Norm entsprechen — diese Behauptung ist also eine Unmöglichkeit. Und wenn ferner schon im kranken Organismus die Qualität des Neuangebildeten von dem Erhaltungsbestreben beeinflusst werden kann (oder vielmehr wird, da ein Aufgehobensein der Vis conservatrix = des Lebens, auch auf Augenblicke nicht einmal denkbar ist. W.), warum soll denn im gesunden Organismus die Qualität lediglich blos (? W.) von den Molecularkräften des Ansatzortes bestimmt werden (? W.). Ist nicht vielmehr und der Physiologie entsprechend anzunehmen, dass im gesunden Organismus, wo die Vis conservatrix ihre Macht ungestört entfalten kann, diese um so mächtiger ist und um so weniger also eine Beschaffenheit gestattet, die dem Typus fremd ist und die in den Begriff der

Integrität nicht aufgenommen werden kann? Wenn der Verf. dem Gesammtorganismus das Vermögen vindicirt, seinen Typus, seine Integrität selbst in seinem kleinsten Theile zu erhalten, so darf er den Molecularkräften nicht eine besondere Tendenz, nicht eine besondere Macht zutheilen, da die Molecüle nur einen sehr kleinen Theil jener allgemeinen Kraft (= Leben. W.) enthält und ohne diese nicht besteht.

Und nun fährt der Verf. fort aus der unbegründeten Prämisse zu folgern: „Steht aber das aus der allgemeinen Ernährungsflüssigkeit Angebildete blos unter der Einwirkung der Molecularkräfte des Ansatzortes (hat der Verf. das schon bewiesen, lehrt die Physiologie das wirklich?? W.), so ist nicht einzusehen, weshalb es anders beschaffen und mit andern Eigenschaften versehen sein sollte, als das Eliminirte vor seiner Zersetzung war."

Wenn der Laie, der nur nach dem äussern Augenschein urtheilt, glaubt, dass der Körper nach und mit allen seinen festen und flüssigen Bestandtheilen, Stoffen und Geweben immer derselbe bleibt — selbst die ältere, sich auch rationell und wissenschaftlich nennende Medicin keine andere und bessere Ansicht von der Sache hatte, so liess sich damit freilich auch eine etwaige Schutzanwendung und Fernwirkung der Kuhpockenimpfung vereinbaren. Durch die neueren Forschungen über den Stoffwechsel des Organismus hat sich evident herausgestellt, dass durch die Ernährung, durch die An- und Rückbildung alle und alle Bestandtheile, Stoffe und Gewebe des Körpers gleichsam in einem ununterbrochenen Flusse sind, dass mit jeder Ansetzung frischen Ernährungs- und Erhaltungsmaterials auch ein gleiches Quantum des Abgenutzten ausscheidet, dass dieser Stoffwechsel im Organismus gerade beim Kinde am lebhaftesten ist — wie soll da Werth und Wirkung der Kuhpockenimpfung Bestand haben, wie kann die Wirkung der Vaccine bleiben, wenn die Stoffe und Molecüle und Zellen, an denen sie statthatte, in einer gewissen Zeit, nach den Gesetzen des organischen Stoffwechsels, schon wieder durch neue Stoffe und Zellen ersetzt werden. Man wird doch nicht behaupten wollen, dass eine integrirende tägliche Fortimpfung von Zelle auf Zelle stattfindet? In dieser Hinsicht sagt

Jeltschinsky, Arzt bei der Hospitalklinik in Moskau: Der Begriff von der Sättigung des Organismus mit Pockengift ist ein falscher, welcher sich in der Kindheit der Physiologie bei den Aerzten bildete; jetzt hat dieser Zweig der Wissenschaft dargethan, dass das Leben des bestehenden Organismus nichts Feststehendes und Unwandelbares ist, sondern eine Verbindung von Erscheinungen, bei welchen schnell die eine durch die andere zusammenfällt. cf. Christern, in der Reform. Nr. 60. Dienstag, 21. Mai 1861.

Auch müsste nach der Hypothese des Verf. die Wirkung der dem Organismus einverleibten thierischen Gifte permanent werden, die Vaccine müsste sich bis zum Tode des geimpften Individuums in Kraft und schützend er- und verhalten — thut sie das? — weiss der Verf. dafür Beweise zu bringen? Die Hypothese des Verf. hat auf den ersten Blick etwas Bestechendes in der scheinberen Sicherheit, mit welcher er sie hinstellt, nur Schade, dass die Physiologie lehrt, dass jede Molecüle, jedes Blutkügelchen sich zum Gesammtorganismus verhält wie Mikrokosmus zum Makrokosmus, und dass also Molecüle und Zelle sich hier ebenso zum Individuum verhalten, wie der Mikrokosmus, das Individuum, zum Makrokosmus, zum Weltall. Die eine Molecüle, das eine Blutkügelchen lebt nicht durch das andere, sondern entsteht und vergeht als Einzelwesen, und damit auch seine Eigenschaft, seine Virtus. Und aus dieser unbegründeten Prämisse soll ferner hervorgehen: „dass ein gesunder Organismus durch den Stoffwechsel allein nicht nothwendigerweise so umgestaltet werden muss, dass er seine (bei relativer Gesundheit ihn aufgedrungene vermeintliche. W.) Immunität gegen gewisse Krankheitsursachen, die er früher besass, verliert, sondern dass die ihm einmal aufgeprägte Form der Wechselwirkung (warum nicht lieber Stoffwechsel. W.), vorausgesetzt dass diese Form mit dem Bestande des Lebens nicht unvereinbar ist, trotz des Stoffwechsels durch lange Zeit bestehen kann“ (!! W.). Wir fragen den Verf. allen Ernstes, ob er das bei reiflicher Ueberlegung und nachdem er hat bekennen müsseu, dass die Molecularkräfte unter der Einwirkung des Gesammtorganismus stehen, der u. s. w.,

behaupten und wie sich von selbst versteht auch zu beweisen sich im Stande erklären könne? und ob er es auch nur für denkbar möglich hält, dass eine dem gesunden Organismus aufgedrungene Noxe, welcher Art sie auch immer sein möge, sich mit dem Bestande des Lebens vertragen könne, das unablässig und ohne Unterbrechung nach Integrität strebt, sowol in seinem kleinsten Theile, als auch in seiner Gesammtheit? Der Unterzeichnete ist nicht im Stande, sich das als möglich zu denken, weil er solches mit den Lehren der Physiologie in Einklang zu bringen für unmöglich hält.

Wir bedauern daher, dem Verf. sagen zu müssen, dass ihm nicht gelungen ist, die Möglichkeit einer Prophylaxis sowol in abstracto als auch in concreto dargethan zu haben, nicht um Seinetwillen, sondern um der Menschen willen, und dies vom Standpunkte der Humanität aus. Vom Standpunkte der Medicin und Naturwissenschaft die Sache erwogen, ist die Frage noch nicht erwogen und untersucht, ob es der Naturwissenschaft und Medicin entspricht, Volks- und Weltseuchen zu verhüten, zu vertilgen und auszurotten? Da diese Seuchen nicht zum Zweck haben, das Menschengeschlecht zu verderben und zu vernichten, sondern vielmehr den Zweck, dasselbe höherer geistiger und körperlicher Vervollkommnung entgegen zu führen, wie denn auch schon Masern und Scharlach die Evolution des kindlichen Organismus nicht hemmen, sondern fördern, so kann auch die Medicin nicht die Aufgabe haben, solche Evolutions- und Verjüngungsprocesse zu vernichten und auszurotten — das Streben danach ist ein unwissenschaftliches, sondern sie hat vielmehr zur Aufgabe, diese Processe, wenn sie eingetreten, der Natur und Wissenschaft entsprechend therapeutisch zur Genesung hinzuführen. Und bei diesem Streben hat es auch, so lange es eine Medicin und eine Geschichte derselben gegeben und noch gibt, sein Bewenden gehabt. Es liegt auch nicht der geringste Beweis vor, dass es jemals gelungen ist, durch prophylaktische Maassregeln Aussatz, Pest, gelbes Fieber, Blattern, Scharlach, Masern, Cholera u. s. w. zu verhüten, noch viel weniger sie zu vertilgen und ebensowenig sie zu mildern, wie fälschlich angenommen wird,

weil das kosmo-tellurische Leben sich durch medicinalcollegiale und polizeiliche Ordonanzen nicht beherrschen lässt, und weil dem lebendigen Organismus eine permanente Beschaffenheit zu verleihen nach physiologischen Grundsätzen und Lehren und Lehren unmöglich ist.

XV.

Erwiederung

auf Herrn C. Hering's Abhandlung: „Wo ist der Beweis für diese Symptome?"

Von Prof. Dr. C. Hoppe.

In der Allgem. hom. Ztg. Bd. 60. Nr. 18 u. 19, hatte ich eine Abhandlung veröffentlicht, welche hiess: „Die schlummernden Krankheiten und die spontanen Befindensveränderungen des Menschen in Beziehung auf die Arzneiprüfungen." Hierauf hat Herr C. Hering in der Homöop. Vierteljahrschrift Bd. XII, Heft 3. eine „Antwort" gegeben, und mir liegt es nun ob, von dieser „Antwort", vorläufig wenigstens, öffentlich Notiz zu nehmen. Ich thue dies hiermit.

Kaum habe ich je eine so geistreiche medicinische Abhandlung, wie die des Herrn C. Hering, gelesen. Dieselbe ist voll tiefgehender Gedanken im Gebiete der Therapie und der Arzneiprüfungen. Dennoch finde ich mich durch diese Abhandlung nicht geschlagen und in meinen Ansichten nicht erschüttert. Wohl aber hat Herr C. Hering durch diese Abhandlung in mir, wie gewiss in jedem Leser, eine gewisse Bedachtsamkeit und Vorsicht wach gerufen, und derselbe hat auch für jetzt den Sieg davon getragen. Diesen Sieg muss ich dem Senior Hering um so mehr noch überlassen, als die übervolle „Antwort" desselben keine Kritik und keine Erwiderung gestattet. Denn diese Ant-

wort wälzt, einem reissenden Sturzbache gleich, eine Fluth von genialen Ansichten dem Leser entgegen, die ebenso überraschend und entzückend, als erhebend und belehrend sind und wofür jeder Arzt dem erfahrenen Verfasser zu Dank verpflichtet sein wird. Gegenüber diesem mächtigen Strome, in welchem sich die „Antwort" des Herrn Hering ergiesst, und namentlich gegenüber der wohlmeinenden und weislichen Warnung vor dem Verwerfen der gewonnenen Prüfungsresultate und vor dem Einreissen aufgebauter Thatsachen bin ich genöthigt, die Lehre von den Arzneiprüfungen einer allseitigen Bearbeitung zu unterwerfen; denn eine blosse Bearbeitung des Artikels von den „schlummernden Krankheiten" genügt nach jener Antwort nicht mehr und kann auch nicht ausreichen. Es handelt sich um die Grundsätze und Gesetze bei dem Arzneiprüfen, um das wissenschaftlich wichtige Verfahren in der Verwerthung der aufgefundenen Symptome, um die Kritik der Symptome und also um den kritischen Abschluss in der Handhabungsweise einer viel und längst geübten und unentbehrlichen Sache. In dieser Arbeit hoffe ich zu einem Resultate zu gelangen, das Herrn Hering befriedigen wird, und in dieser Arbeit werde ich mit Freuden auf die von diesem Senior in jener Antwort, wie an vielen andern Orten, ausgesprochene Ansichten eingehen. Das ist wahr, dass diese Ansichten theils richtig sind, theils — woran vielleicht Einige zweifeln — wenigstens ein gewisses Recht haben, und ich werde mich bemühen, dieselben für die Lehre von den Arzneiprüfungen zu verwerthen. Ich werde dann auch der gesammten Literatur in Betreff dieses Gegenstandes gedenken, und dieses wird mich dabei zu Herrn Roth's Arbeiten führen, Arbeiten, die ich selbst an dieser Stelle nicht unerwähnt lassen darf.

Diese von mir beabsichtigte Arbeit erfordert indess Zeit, und um daher einem so grossen Geiste, wie Herrn Hering, gegenüber keinen Augenblick die Schuld des Stillschweigens auf mich zu laden, mögen demselben diese vorläufigen Zeilen gewidmet sein.

XVI.

Bericht über die homöopathische Poliklinik zu Leipzig.

Erstattet von Dr. Cl. Müller.

Alphabetische Uebersicht der im Jahr* 1860 *in der genannten Heilanstalt behandelten Kranken.

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	14	—	4	6	1	—	—	3
Acne faciei	7	2	—	1	2	—	—	2
Amaurosis	4	1	2	—	—	1	—	—
Amblyopia , ...	5	2	1	—	2	—	—	—
Amenorrhoea	2	—	—	1	—	—	—	1
Anaemia, Chlorosis . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Angina faucium et tonsill. .	35	6	4	14	3	—	—	8
„ membranacea . .	1	—	—	—	—	—	1	—
Anchylops	2	—	1	1	—	—	—	—
Ankylosis	1	—	—	—	—	—	—	1
Aphonia	1	—	—	1	—	—	—	—
Arthritis	5	—	1	—	2	—	—	2
Asthma Millari	1	—	—	—	—	—	1	—
„ nervosum . . .	4	—	2	2	—	—	—	—
Atrophia intestinalis . .	9	2	1	2	3	—	1	—
Balanorrhoea.	3	—	1	2	—	—	—	—
Balbities	1	1	—	—	—	—	—	—
Bronchitis	6	2	—	3	1	—	—	—
Bubones	6	—	—	4	—	—	—	2
Caput obstipum	1	—	—	—	—	1	—	—
Carcinoma	3	2	1	—	—	—	—	—
Cardialgia	59	12	16	12	9	—	—	10
Caries, Osteoporosis . .	11	4	1	2	1	—	—	3
Cataracta	5	1	1	1	—	—	—	2

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Catarrh. bronch. acut. .	57	5	12	36	1	1	—	2
„ „ chron. .	79	18	22	24	4	1	—	10
„ intestinal. acut. .	25	4	5	16	—	—	—	—
„ „ chron. .	18	4	2	11	1	—	—	—
„ ventriculi acut. .	53	4	13	32	—	1	—	3
„ „ chron. .	43	10	12	12	3	1	—	5
Cephalalgia chron. (period.)	34	8	12	11	—	—	—	3
Chalazion	1	1	—	—	—	—	—	—
Chlorosis, Anaemia . .	38	8	11	8	4	2	—	5
Chorea St. V. . . .	2	1	—	—	—	1	—	—
Colica flatul., rheum., saturn.	5	—	2	1	—	—	—	2
Coma period. cum delirio .	1	—	1	—	—	—	—	—
Combustio	3	—	1	2	—	—	—	—
Condylomata . . .	4	4	—	—	—	—	—	—
Congelatio	8	1	3	4	—	—	—	—
Congestiones . . .	7	—	3	2	2	—	—	—
Contractura . . .	4	1	—	1	1	—	—	1
Contusiones . . .	36	—	7	28	—	1	—	—
Cordis vitior. organ. molim.	11	1	2	1	2	2	—	3
Cornea mac., Ulcus . .	5	2	—	—	1	—	-	2
Coryza chron. . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Coxalgia	2	—	—	—	1	—	—	1
Coxarthrocace . . .	3	1	—	—	2	—	—	—
Cyanosis	1	—	—	—	—	—	—	1
Cystitis et urethritis . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Dacryocystitis . . .	2	1	—	—	—	—	—	1
Dermatitis	5	3	1	1	—	—	—	—
Diabetes mellitus . .	5	—	1	1	1	—	—	2
Dysekoia	20	5	3	3	2	—	—	7
Dysenteria	6	—	—	6	—	—	—	—
Ektropium	1	—	1	—	—	—	—	—
Ekzema	47	23	7	7	4	—	—	6
Emphysematis pulm. molim.	31	7	5	5	8	—	—	6
Enuresis	1	—	—	—	1	—	—	—
Epilepsia	9	1	2	2	1	—	—	3
Epistaxis	2	—	1	1	—	—	—	—
Erosiones	5	—	2	3	—	—	—	—
Erysipelas	2	—	1	1	—	—	—	—
Erythema	1	—	—	—	—	—	—	—
Enterohelkosis . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Excrescentia condyl. in ling.	1	1	—	—	—	—	—	—
Exsudatum pericardii . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Favus	1	1	—	—	—	—	—	—
Fistula lacrym., dent. . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Fracturae sequelae . .	1	—	—	—	1	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Furunculi	12	—	5	6	—	—	—	1
Glandularum tumores, abscessus, ulc.	64	8	13	30	6	—	—	7
Gastritis	16	2	3	2	8	—	—	1
Gonitis	12	3	1	5	1	—	—	2
Gonorrhoea . . .	69	8	16	30	5	1	—	9
Graviditatis molimina . .	3	—	2	—	—	—	—	1
Haematuria . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Haemorrhoides . . .	2	—	1	1	—	—	—	—
Helminthiasis . . .	9	1	3	5	—	—	—	—
Hepatis physkonia . .	6	1	1	2	1	—	—	1
Hepatisatio pulmonnm . .	6	2	2	2	—	—	—	—
Hernia	3	—	2	—	1	—	—	—
Herpes	5	—	1	3	1	—	—	—
Hordeolum.	2	—	—	2	—	—	—	—
Hydrocele	2	1	—	—	—	1	—	—
Hygroma patellae . .	2	1	—	—	1	—	—	—
Hyperaesthesia musculor. .	1	—	1	—	—	—	—	—
Hypochondria . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Icterus	7	—	2	4	—	1	—	—
Impetigo	33	5	8	13	1	—	—	6
Incontinentia urinae . .	2	—	1	1	—	—	—	—
Inflammatio articuli brachii et pedis	7	4	1	2	—	—	—	—
Infl. chron. tendin. Achill. .	1	—	1	—	—	—	—	—
Intertrigo	2	—	1	—	—	—	—	1
Intermittens . . .	51	10	11	24	3	—	—	3
Iritis	1	—	1	—	—	—	—	—
Ischias	7	—	—	3	2	—	—	2
Lacrymatio profusa . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Laryngitis	3	2	—	1	—	—	—	—
Leukorrhoea . . .	14	6	3	4	—	—	—	1
Lienis tumor. . . .	2	1	—	—	—	—	—	1
Lienteria	3	1	1	—	—	—	—	1
Lordosis molimina . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Lumbago	9	2	2	4	—	—	—	1
Lupus	3	1	—	—	—	—	—	2
Lymphaëdinitis . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Lypothymia . . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Malum coxae senile . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Menorrhagia . . .	4	1	—	3	—	—	—	—
Menostasia	1	—	—	1	—	—	—	—
Metritis chron. . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Metrorrhagia . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Miliaria	1	—	1	—	—	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Morbus Brightii . . .	5	1	2	1	—	—	—	1
„ macul. Werlh. .	1	—	—	1	—	—	—	—
Neuralgia	7	1	1	4	1	—	—	—
Obstructio alvi chron. . .	6	1	1	3	—	—	—	1
Odontalgia	133	9	32	92	—	—	—	—
Oedema palpebrarum . .	1	1	—	—	—	—	—	—
„ pedum . . .	2	—	—	—	1	—	—	1
Oophoritis chron. . .	6	—	2	3	1	—	—	—
Ophthalmia blenn. neonator.	1	1	—	—	—	—	—	—
„ catarrh. et rheum.	77	15	20	33	2	1	—	6
„ scrophulosa .	35	9	7	11	4	—	—	4
Orchitis	2	—	1	1	—	—	—	—
Otalgia	1	—	—	1	—	—	—	—
Otitis, Otorrhoea . .	22	4	6	7	1	—	—	4
Ozaena	6	2	1	2	—	—	—	1
Panaritium	13	—	3	9	—	—	—	1
Pannus	1	—	—	—	—	—	—	1
Paralysis, Paresis . .	12	1	1	—	5	1	—	4
Paraphymosis . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Parotitis	1	—	—	—	1	—	—	—
Parulis	10	—	5	5	—	—	—	—
Pediculi capitis . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Peritonitis	2	—	1	1	—	—	—	—
Periostitis	9	4	2	1	1	—	—	1
Phimosis	4	—	1	2	1	—	—	—
Phlebitis	1	—	—	1	—	—	—	—
Pityriasis	1	—	—	1	—	—	—	—
Pleuritis	11	3	3	5	—	—	—	—
Pleurodyma	11	2	5	4	—	—	—	—
Pneumonia	3	—	1	1	—	—	1	—
Pollutiones nimiae . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Polypus nasi . . .	2	—	1	—	—	—	—	1
Prolapsus ani . . .	5	1	2	1	—	—	—	1
Prosopalgia . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Prostatae inflamm. chron. .	1	—	1	—	—	—	—	—
Prurigo	13	4	1	7	1	—	—	—
Pruritus	6	—	1	3	1	—	—	1
Pseudoerysipelas . . .	5	1	1	3	—	—	—	—
Psoriasis	7	3	—	3	—	—	—	1
Rhachitis	3	—	3	—	—	—	—	—
Rhagades linguae . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Rheumatismus acut. . .	47	10	16	14	4	1	—	2
„ chron. . .	50	8	10	11	11	—	—	10
Sarcoma	1	—	1	—	—	—	—	—
Scabies	27	3	4	12	—	—	—	8

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Scoliosis molim. . . .	3	—	1	—	1	1	—	—
Scorbut	2	—	—	2	—	—	—	—
Scrophulosis . . .	6	1	—	1	1	—	—	3
Somnambulismus . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Spasmi	1	—	1	—	—	—	—	—
Spondylarthrocace . .	3	—	1	—	1	—	—	1
Stomacace	10	1	1	4	1	—	—	3
Stranguria	3	—	—	1	1	—	—	1
Struma	4	1	1	—	—	—	—	2
Subluxationes . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Susurrus aurium . . .	4	—	3	—	—	—	—	1
Syphilis constit. . . .	11	5	1	1	1	—	—	3
„ primaria . .	14	3	4	4	—	2	—	1
Taeniae molimina . .	10	1	3	1	4	—	—	1
Teleangiectasia . . .	2	1	1	—	—	—	—	—
Tenalgia manuum . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Tinea capitis . . .	16	3	4	5	3	—	—	1
Trachoma	1	—	—	—	1	—	—	—
Tuberculosis . . .	41	15	9	—	2	2	3	10
Tumor albus . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
„ cysticus . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Tussis convulsiva . .	29	4	4	14	2	1	—	4
Ulcus ad aurem . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
„ ad malleolum . .	1	—	—	—	—	—	—	1
„ perforans ventr. .	8	3	1	3	—	—	—	1
„ pedis . . .	21	2	4	4	3	—	—	8
Urticaria	6	—	2	4	—	—	—	—
Valgus pedis molim. . .	7	3	1	2	—	—	—	1
Varicositates . . .	20	8	5	—	5	—	—	2
Ventriculi induratio . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Verrucae	2	1	—	—	—	—	—	1
Vertigo	5	1	1	3	—	—	—	—
Vulnera	1	—	1	—	—	—	—	—
Zoster	2	—	—	2	—	—	—	—
	1941	332	448	742	155	25	7	232

1941

Wie aus der vorliegenden Tabelle hervorgeht, wurden im Jahr 1860 in der hiesigen homöopathischen Poliklinik 1941 Kranke behandelt, nämlich 196 vom Jahr 1859 in Behandlung Gebliebene und 1745 Neuaufgenommene. Die Zahl sämmtlicher

während der 18 Jahre des Bestehens der Anstalt daselbst Behandelten beträgt 26,168.

Von den 1941 Behandelten des Jahres 1860 sind
742 völlig geheilt,
155 wesentlich gebessert,
448 nur 1 Mal dagewesen,
332 ohne Bericht weggeblieben,
25 in andere Behandlung übergegangen oder abgereist,
7 gestorben und
232 in Behandlung verblieben.

Ferner waren von den 1745 Neuaufgenommenen
848 männliche und
897 weibliche Kranke;
1289 Erwachsene und
456 Kinder (unter 15 Jahren);
644 Männer
204 Knaben,
645 Weiber und
252 Mädchen;
648 in Leipzig,
1097 ausser Leipzig wohnende;
472 an acuten und
1273 an chronischen Krankheiten Leidende.

Krankenbesuche bei schweren bettlägerigen Kranken wurden weit über 100 abgestattet.

Nach Procenten berechnet betragen die Geheilten $33^{247}/_{1941}$ %, die Gebesserten $7^{1913}/_{1941}$ %, und die nur 1 Mal Dagewesenen und Weggebliebenen $35^{1063}/_{1941}$ %.

Von den 7 Gestorbenen, welche nur circa $^{1}/_{3}$ % betragen, litten:

eine 49jährige Frau an Lungentuberculose,
eine 40 „ „ „ „
ein 6 „ Mädchen an Angina membran.,
ein 10 W. altes Mädchen an Lungenödem,
ein $^{3}/_{4}$ Jahr altes Mädchen an Asthma Millari,

ein $1^1/_2$ Jahre altes Mädchen an Pneumonie,
ein $1^1/_2$ „ alter Knabe an Atrophie, welcher bereits fast sterbend überbracht wurde.

Anstatt der alljährlich beigefügten speciellen Zusammenstellung von Daten und Beobachtungen hinsichtlich einer oder mehrerer Krankheitsformen muss ich mich diesmal mit der ausführlichen Relation eines einzelnen Krankheitsfalles begnügen, der jedenfalls in mehrfacher Hinsicht Interesse gewähren muss.

Am 22. August 1858 ward ich in ein benachbartes Dorf zum Schäfer Seifert gerufen. Dieser, ein ziemlich robuster Mann von 36 Jahren, war vor 5 Tagen von einem Insect (einer gewöhnlichen Fliege, wie er angegeben hatte) am linken Unterarm gestochen worden. Da sich bald Schmerz und Geschwulst gezeigt hatte, hatte er sehr bald die Stelle am Bache mit Wasser heftig gerieben und gewaschen, doch keine Besserung erzielt. Im Gegentheil war der Schmerz schnell heftiger geworden und die Geschwulst bedeutender, es hatte sich Fieberfrost und Schwindel eingestellt und Patient in's Bett gemusst. Ein herbeigerufener Dorfchirurg hatte Schröpfköpfe und graue Quecksilber-Salbe verordnet, schon am andern Tage aber den Rath eines Promotus aus der Stadt verlangt. Ein solcher war sofort geholt worden und hatte 3 Tage lang innere und äussere Mittel angewandt; die Krankheit war aber immer heftiger geworden und der Pat. sichtlich dem Tode zugeeilt. Da hatte er stammelnd seine Frau gebeten, doch mich aus Leipzig kommen zu lassen, weil er sich erinnert habe, einmal früher in der Poliklinik sehr schnell von einem Leiden hergestellt worden zu sein. Die Frau des Pat. sowie dessen Dienstherr glaubten den Wunsch als den eines Sterbenden erfüllen zu sollen und drangen in mich hinauszukommen, obschon sie selbst keine Rettung mehr erwarteten.

Ich fand den Pat. im Bett liegend, mühsam und keuchend athmend, ohne Besinnung im Sopor, geschwollen am ganzen Körper, die Haut feucht, kalt, rothstriemig und marmorirt, besonders an der linken Körperseite. Der Puls schwach, sehr

schnell, unregelmässig; grosse Trockenheit der Lippen und des Mundes mit starkem Durst; Urin wenig, roth, trübe, stark eiweisshaltig; durchfälliger Stuhl mit unbewusstem Abgange; zeitweilig Stöhnen und Klagen über Hitze und Brennen im Innern; Wasserbrechen. Der linke Arm, namentlich der Unterarm, wo die Spuren von Scarificationen und scharfen Einreibungen vorhanden, besonders stark geschwollen, ganz hart und fest, bretartig, roth und bläulich marmorirt, mit einzelnen sichtbaren Venenauftreibungen, ohne alle Bewegung, heftig brennschmerzend.

Ueber die Natur der Krankheit konnte wenig Zweifel sein. Alle Krankheitssymptome waren schnell und plötzlich nach und von der Hautverletzung am Arm durch das fliegende Insect entstanden; dic Erscheinungen selbst sprachen deutlich für eine Blutvergiftung. Es waren in demselben Monat schon 2 Todesfälle, wenn auch in der Entfernung einiger Stunden, durch die Zeitungen bekannt geworden, welche in Folge unbedeutender Insectenstiche sehr schnell eingetreten waren. Auch der bisherige Arzt hatte eine Milzbrandvergiftung annehmen müssen, da bei uns keine andern giftigen Thiere vorkommen, durch deren Biss derartige Erscheinungen hervorgerufen werden können. — Die Prognose konnte nur eine sehr schlechte sein, da die Erscheinungen bereits einen sehr hohen Grad, und zwar in sehr schneller, unaufhaltsamer Folge erreicht hatten und fortwährend noch sich verschlimmerten.

Ich verordnete Arsen 6. zweistündlich einen Tropfen und liess um den linken Vorderarm, um die Spannung zu mindern und die Folgen der scharfen Einreibungen zu heben, Umschläge von lauem Wasser machen. Nach 2 Tagen war der Zustand nicht nur nicht gebessert, sondern noch verschlimmert: das allgemeine Oedem noch grösser, auch Ascites vorhanden, die Dyspnöe, der Sopor abwechselnd mit der heftigsten Unruhe und Angst noch gestiegen, kurz der Tod, den schon der frühere Arzt als sicher prognosticirt hatte, jede Stunde zu erwarten. In diesem verzweifelten Stande beschloss ich wenigstens einen Versuch mit Apis zu machen. Ich liess demnach zweistündlich einen Tropfen der 4. Verdünnung von einem Präparat geben, das von

unserm Leipziger Apotheker aus dem herausgerissenen Bienenstachel und Giftbeutel bereitet und zum Unterschied von dem gewöhnlichen Präparat Apisin genannt worden war. Bei meinem nächsten Besuche nach 24 Stunden lebte Pat. zu meiner Verwunderung noch und schien sogar etwas weniger zn leiden. Nach abermals 24 Stunden war die Dyspnöe und der Sopor wesentlich geringer, der Puls kräftiger, das Oedem weicher und der Urin reichlicher. Bei seltneren Gaben des Apisin machte nun die Besserung schnelle Fortschritte, so dass in 8 Tagen die unmittelbare Lebensgefahr beseitigt erschien, denn das Oedem war fast gänzlich verschwunden sammt der Dyspnöe und dem Sopor, Schlaf und Appetit zurückgekehrt und der Puls regelmässig und kräftig. Auch die Kräfte fingen an zurückzukehren. Nur der Eiweissgehalt blieb im Urin, wenn auch schwächer, zurück und die Wunde und ihre Umgebung am linken Vorderarme nahm ein übleres Ansehen an. Die früher kaum zu erkennende Wunde vergrösserte sich nämlich und fing an einen dünnen Eiter abzusondern, die Umgebung aber blieb geschwollen, hart, missfarbig und mit aufgetriebenen Gefässsträngen besetzt. Die Eiterung nahm immer mehr zu, es bildeten sich Eitergänge, die Oberhaut vereiterte zum Theil und trotz aller angewandten Mittel (wie Bellad., Arsen, Silicea, Mercur) war nach wiederum 14 Tagen (also Anfangs der 5. Woche nach stattgefundener Vergiftung) der Arm in einem schreckenerregenden Zustande. Die Eiterung erstreckte sich längs des ganzen Armes bis auf die Finger; drückte man oben an den Oberarm, so quoll Eiter aus verschiedenen Oeffnungen bis auf die Hand heraus; namentlich in der Nähe des Ellbogens lagen die Muskeln, Sehnen, Gefässe und Nerven zum Theil ganz bloss und rein da, wie präparirt; die frühere Wunde war jetzt ein tiefes Loch umgeben von einem Wall aus brandigem und abgestorbenem Zellgewebe und Muskelfleisch. Die Kräfte fingen wieder an zu schwinden und Zehrfieber trat ein. Indessen traten keine Blutungen ein, wie zu befürchten stand; auch die Kräfte erhielten sich bei dem fortwährend guten Appetite so ziemlich und die erst dünne und jauchige Absonderung ging allmälig in eine bessere Eiterung über. Kurz

nach etwa 14 Tagen begann deutliche Heilung einzutreten und nach etwa 2 Monaten war Alles bis auf ein kleines Geschwür an der Bissstelle geheilt. Aeusserlich war nichts angewendet worden als Waschungen und Ausspritzungen mit lauem Wasser, innerlich hauptsächlich Silicea und Mercur. Nach ca. 5 Monaten war der linke Arm vollständig geheilt, und wenn auch noch etwas atrophisch in der Musculatur, doch ohne hemmende Verwachsungen und Narben. Der Pat. hatte wieder seine frühere Beschäftigung als Schafhirt übernommen und fühlte sich vollkommen wohl und gesund. Nach etwa 9 Monaten hatte ich wiederum Gelegenheit ihn zu sehen; er war gesund geblieben, auch der Arm war wieder völlig beweglich und kräftig. Nur sein Urin war noch immer eiweisshaltig und auf beiden Augen hatte sich eine Amblyopie mit Skotopsie bemerklich gemacht, zu der sich jedoch in den Gesichtsorganen nicht die geringste Veranlassung und Ursache entdecken liess. Dieselbe hat übrigens, wie ich mich erst vor wenig Wochen persönlich überzeugen konnte, keine Folgen gehabt und nicht zugenommen.

XVII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

9. *Studie.* *Claude Bernard's Glykogenie.*

In der letzten Studie haben wir Claude Bernard's Glykogenie in Angriff genommen und gezeigt, welche Kämpfe diese wichtige Entdeckung zu bestehen hatte, bevor sie allgemein anerkannt wurde. Wir haben dort auch gesehen, wie man sich zu benehmen hat, wenn man sich selbst Beweise von der Wahrheit dieser Entdeckung verschaffen will. Diese Bahn zu verfolgen, bleibt unsere fernere Aufgabe.

Bevor wir aber dem Leberzucker weiter nachforschen, halte ich es für erspriesslich, die Leser auf die Methode, welche Claude Bernard bei seinen Untersuchungen befolgt, aufmerksam zu machen. Der Umstand allein schon, dass dieser ausserordentliche Mann so Vieles, so Wichtiges, so überraschend Neues gefunden, spricht für den grossen Werth dieser Methode und sichert mir die Nachsicht meiner verehrten Leser, die heutige Studie gleich mit einer Abschweifung begonnen zu haben.

Ueber die Kunst, neue Entdeckungen zu machen, ist so vielerlei sich Widersprechendes, Gehaltloses, Unausführbares gelehrt und geschrieben worden, dass viele Philosophen aus Verzweiflung, nicht einmal d i e Kunst entdeckt zu haben, wie diese verschiedenen Meinungen unter einen Hut gebracht werden könnten, zu dem trostlosen Entschlusse gelangt sind, neue Ent-

deckungen dem leidigen Zufall zu überlassen. Erfindung ist solchen Weisheitslehrern nach ein unbewusstes Zeugen und Gebähren, wobei Unwissenheit in dem Fache, in welchem neue Entdeckungen gemacht werden sollen, sogar zu besonderem Vortheil gereicht. Etwa wie Hahnemann seine Schüler um so mehr bevorzugt hat, als sie weniger von Medicin verstanden, und Unwissenheit in der Medicin als eine vielversprechende Eigenschaft galt, um sich zu einem tüchtigen Mittelkenner herauszubilden. (S. Hartmann, Allg. hom. Ztg. 1850. Bd. 38. Nr. 19, p. 291.)

Dass dem nicht so ist, werden wir zu sehen Gelegenheit bekommen. Man erwarte aber ja nicht, neue heuristische Vortheile und Kunstgriffe hier zu finden: allbekannte. seit ewigen Zeiten gebrauchte logische Satzungen sind es, die genügen werden, solch anscheinend Erstaunliches zu vollbringen.

Es wird Niemand bestreiten, dass wir Erdenkinder nur zweierlei Begriffsarten fähig sind, der abstracten, subjectiven, und der objectiven, concreten. Aber keiner dieser Begriffe vermag es, sich allein geltend zu machen, keiner vermag es, uns allein zu beherrschen, der eine zieht immerfort den andern nach sich. Wir geben unwillkürlich den abstractesten Begriffen Körper, wir giessen unwillkürlich die ideale Abstraction in eine concrete Form, und umgekehrt: jede objective concrete Erfahrung wird sogleich, nachdem sie unsern Sinnen übergeben wurde, wieder unwillkürlich abstracten Theorieen untergeordnet.

In der Medicin haben wir es immer nur mit objectiven Realitäten zu thun, selbst die Empfindung eines Schmerzes muss von dem Beobachter als objective Thatsache angesehen werden. Wir sind in der Medicin immer auf dem Felde der Beobachtung, des Versuches festgebannt, nur dieses Feld kann Thatsachen hervorbringen, und nur Thatsachen sind fähig Nahrungsstoffe für eine Wissenschaft zu liefern. Aber alle diese Thatsachen bleiben niemals lange Zeit in nnserm Innern vereinzelt, wir bringen sie gar bald eine der andern näher, wir vergleichen sie unwillkürlich untereinander und bilden uns unvermeidlich abstracte Vorstellungen, Theorieen. Der immerfort sich wiederholende Gang aller Wissenschaften ist daher folgender:

1) Es werden Thatsachen so viel nur möglich gesammelt;

2) durch Induction wird das allgemein in den Thatsachen vorherrschende zu (Probabilitäts-) Gesetzen erhoben;

3) Von diesen Gesetzen ausgehend, forscht man nach neuen Thatsachen und sucht sie den aufgestellten Gesetzen unterzuordnen.

Thatsachen aneinander reihen, um hieraus allgemeine Schlüsse zu ziehen, ist das einzige uns zu Gebote stehende Mittel, um die Gesetze einer Wissenschaft zu begründen. Von diesen formulirten Gesetzen auszugehen und von denselben geleitet, neue Untersuchungen anzustellen, ist auch wiederum der einzige Weg, eine Wissenschaft weiter auszubilden. Man darf aber niemals vergessen, dass nur die genau beobachteten Thatsachen dauernden, bleibenden Werth behalten. Die Gesetze hingegen, die wir von diesen Thatsachen ableiten, werden immer von dem jedesmaligen Stande unseres Wissens bedingt.

In Wissenschaften, wie Physik und Chemie, wo die thatsächlichen Erscheinungen unter sehr einfachen und bequem überschaubaren Bedingnissen hervorgebracht werden können, wird es nicht schwer, allgemeine Schlüsse abzuleiten, ohne darum berechtigt zu sein, sie als absolute Gesetze zu gebrauchen. Aber wo es sich um Lebenserscheinungen handelt, wo die Beobachtung so schwierig ist, wo zahllose verschiedenartige Elemente fast unübersehbare Complicationen hervorrufen, da ist es nimmer so leicht zu allgemeinen Gesetzen sich emporzuschwingen. Wo man es wagt Gesetze aufzustellen, wird solche Kühnheit gar bald durch bittere Enttäuschung gestraft. Währenddem in der Physik und Chemie die aufgestellten Theorieen gewöhnlich durch weitere Erfahrung bestätigt und befestigt werden, so tritt in der Medicin am allerhäufigsten der entgegengesetzte Fall ein. Wenn man in der Medicin einer geltenden Theorie nach weitere Nachforschungen zu machen versucht, kann man sicher sein, dass die theoretischen Versprechungen sehr selten in Erfüllung gehen werden.

Trotz ihrer Unvollkommenheit, trotz ihres beschränkten Werthes können wir leider solche abstracte Gesetze nicht ent-

behren, denn es ist rein unmöglich ohne Mithilfe einer Theorie, die sich unwillkürlich aufdringt, von einer bekannten Thatsache auf eine unbekannte zu schliessen. Nur dürfen wir diesen Theorieen niemals höheren Werth zugestehen, als sie es verdienen. Wenn wir in unserer so unvollkommenen Medicin gezwungen werden, uns eines solchen Nothbehelfs zu bedienen, so müssen wir nicht nur darauf achten, wie neue Thatsachen diese Theorieen bewahrheiten, wir müssen noch grössere Aufmerksamkeit jenen Thatsachen widmen, welche sich unsern Theorieen nicht fügen wollen, welche denselben widersprechen und welche man gewöhnlich als unbequem bei Seite schiebt.

Dies ist die Methode Claude Bernard's, darin besteht seine Kunst, ganz neue Entdeckungen zu machen. Er ist wie jeder Mensch gezwungen, aus einer Reihe von Thatsachen sich eine Theorie zu bilden, er ist aber von der Unzulänglichkeit seiner Theorieen selbst überzeugt, Erfahrungen, die diesen Nothbehelfen entgegenstehen, werden nicht nur niemals ignorirt, sie werden besonders hervorgehoben. Er sucht immerfort nicht seine aufgestellten Theorieen zu befestigen, sondern sie umzustossen. Die Theorie ist ihm nur ein Instrument, niemals Zweck, und so gelangt er zu unvorhergesehenen neuen Entdeckungen. Ein Beispiel wird dies viel besser als Worte verdeutlichen.

Im Jahr 1727 hat Pourfour du Petit zuerst folgendes Experiment gemacht. Er schnitt einem Kaninchen auf einer Seite den Sympathicus zwischen dem obern und untern Halsganglion durch. In Folge dieser Trennung bemerkte man Verengerung der Pupille. Hierauf wurden alsdann eine Menge Hypothesen, die nicht hierher gehören, gebaut. Genug, über hundertundfünfundzwanzig Jahre hindurch wurde dieses Experiment hundert und mehrmals wiederholt und nichts Anderes bemerkt, als eine Verengerung der Pupille auf der operirten Seite.

Wenn man bis auf die Neuzeit herab die Meinungen der Physiologen über den Einfluss der Nerven auf Wärmeerzeugung untereinander vergleicht, so findet man von einer Seite die Behauptung ausgesprochen, dass wenn man den Einfluss eines Nerven auf irgend einen Theil des Organismus mittelst Durchschnei-

dung desselben aufhebt, die Wärme dieses Theiles vermindert wird. Andere wieder stimmen dieser Behauptung nicht bei, sie wollen keine Verringerung der Temperatur bemerkt haben, wenn man auch den Einfluss der Nerven auf einen Theil gänzlich vernichtet.

Von dem Grundsatz ausgehend, dass gut ausgeführte Beobachtungen sich nicht widersprechen können, und dass, wo dies anscheinend der Fall ist, die Versuche nicht unter gleichen Verhältnissen stattgefunden haben müssen, unternahm es Claude Bernard im Jahr 1851, die Ursache solcher Meinungsverschiedenheit durch neue Versuche zu ergründen.

Damals herrschte noch die theoretische Ansicht, dass der Sympathicus, welcher die Arterien begleitet, dem (der damaligen Meinung nach chemischen) Processe vorsteht, welcher die thierische Wärme hervorbringt. Von dieser theoretischen Idee geleitet, war Claude Bernard zu dem logischen Schluss berechtigt, dass wenn er den Sympathicus durchschneidet, die Wärmeentwickelung in denjenigen Theilen aufhören muss, auf welche der durchgeschnittene Nerv nicht mehr einwirken kann. Er wiederholte daher das alte Pourfour'sche Experiment und glaubte, dass wenn er den Sympathicus auf einer Seite des Halses durchschnitte, die Wärmeentwickelung in den Capillaren sich vermindern und diese Seite des Kopfes beim Kaninchen kälter anzufühlen sein würde. Aber siehe da, gerade das Entgegengesetzte wurde gefunden. Die Temperatur, anstatt zu fallen, steigerte sich blos auf dieser Seite des Kopfes, und mehrere Wochen hindurch war die eine Seite viel wärmer anzufühlen, als die andere, wo der Sympathicus unverletzt geblieben.

Es wurde eine grosse unvorhergesehene Entdeckung aber nicht zufällig gemacht. Eine irrige Theorie war es, die zu diesem wichtigen Funde geführt hat. Die Theorie, welche zu diesem Versuche Anlass gab, wurde nicht bestätigt, und doch war sie das Werkzeug, womit er die neue Entdeckung gemacht hat. Man muss daher immer bereit sein, jede Theorie zu opfern, sobald eine Thatsache derselben widerspricht. Eine gut beobachtete Thatsache darf nie einer andern unter denselben Verhält-

nissen beobachteten Thatsache widersprechen, aber die kleinste Thatsache kann die grösste Theorie umstürzen. Man benütze immerfort Theorieen als unausweichbare Nothwendigkeit, vergesse aber nie, dass nur die Thatsachen dauernde Realitäten sind, Theorieen hingegen nur Werkzeuge, die man eine Zeit lang benützt, die man wegwirft, durch neue bessere ersetzt, und dass man später auch diese wieder umzutauschen gezwungen sein wird.

Viele, selbst ausgezeichnete Köpfe sind aufs Generalisiren wie versessen. Sie schämen sich, in der Medicin keine solchen Gesetze zu besitzen, wie sie die Astronomie und einige Theile der Physik oder Chemie aufzuweisen haben. Sie meinen, wenn sie irgend eine neue, Alles umfassen wollende Theorie zur Schau gebracht, die Medicin von einer vermeintlichen Schmach gerettet zu haben. Alle neue Thatsachen, welche dieser Theorie alsdann nicht entsprechen, werden auf die Folterbank gelegt, lang und kurz gedehnt, breit und dünn geschlagen, und wenn es gar nicht mehr gehen will, bei Seite geworfen oder gar geleugnet. Solche vorzeitige Generalisatoren sind es, welche dem wirklichen Fortschritt Hemmschuhe anlegen. Sie vergessen, dass es in keines Menschen Gewalt steht, complicirte Lebenserscheinungen in einfache physikalische oder chemische Phänomene umzuwandeln; dass diese aus so vielfachen Elementen zusammengesetzten Complicationen an Zahl und Form so unendlich sind, dass der umfassendste menschliche Geist sie nicht zu beherrschen vermag. Sie vergessen endlich, dass ein menschliches Genie allerhöchsten Ranges durch Vernichtung eines mächtigen theoretischen Vorgängers, durch glanzvolle Rede und Schreibweise wohl eine Zeit lang Herrschaft über die besten Köpfe seiner Zeit ausüben kann, dass dies Alles jedoch nicht genügt, irgend einer unserm jetzigen Zustande der Wissenschaft nach mangelhaften Theorie dauernden Bestand zu verleihen.

Ein anderer Grundsatz Claude Bernard's, den wir sowol in der heutigen als auch in der vorigen Studie schon anzudeuten Gelegenheit hatten, ist, dass sich gut beobachtete Thatsachen niemals wiedersprechen können. Man kann von einem verschie-

denen Standpunkte aus Beobachtungen anstellen, und da müssen natürlicherweise verschiedene Ansichten sich darbieten. Ist aber der Standpunkt, sind die Verhältnisse, unter welchen beobachtet wird, erst festgestellt, so müssen gute Beobachtungen auch miteinander übereinstimmen. Ausnahmen, Idiosynkrasieen sind nur leere Worte, mit welchen man die eigene Unwissenheit zu verdecken sucht. Hiermit wird blos ausgedrückt, dass die Kenntniss der Verhältnisse, welche die Erscheinungen bedingen, uns noch abgeht. Es sind dies Desiderata, die mit dem Fortschritt der Wissenschaft an Zahl immer weniger werden müssen. Auch dies wollen wir uns durch ein eclatantes Beispiel versinnlichen.

Es wird allgemein, und mit Recht, angenommen, dass der Urin aller grasfressenden Thiere immer alkalischer Natur, nur wenig Harnstoff und viel kohlensaure Salze enthält, während der Urin fleischfressender Thiere saurer Natur, viel Harnstoff und keine kohlensauren Salze führt. Claude Bernard nahm ein Kaninchen und entleerte dessen Blase. Der Urin war trübe, reagirte alkalisch, brauste durch beigemischte Säuren auf, enthielt nur sehr wenig Harnstoff. Der Urin eines zweiten, dritten, vierten und fünften Kaninchens ergab dasselbe Resultat: aber der Urin eines sechsten Kaninchens war hell, durchsichtig, sauer, an Harnstoff reich, brauste mit Säuren versetzt nicht auf. Wie ist dies zu erklären? Macht das sechste Kaninchen eine Ausnahme? War bei ihm eine eigenthümliche Idiosynkrasie vorhanden?

Nein! es gibt keine Ausnahmen, keine Idiosynkrasieen ohne bestimmte Ursachen. Diese zu suchen und zu finden, muss man sich befleissigen und nie mit nichtssagenden hohlen Phrasen sich in faulen Schlaf einlullen. Die Ursache wurde gesucht und gefunden; das sechste ausnahmemachende idiosynkrasische Kaninchen war erst einige Stunden früher gekauft und ganz ausgehungert. Bei ausgehungerten grasfressenden Thieren ist der Urin ebenso sauer, wie bei Fleischfressern. Die reale Thatsache, dass bei grasfressenden Thieren der Urin immer alkalischer Natur ist, wird hiermit nicht umgestossen, erhält im

Gegentheil Bewährung, denn ausgehungerte grasfressende Thiere sind in die Nothwendigkeit versetzt, vom eigenen Fleisch und Blut zu zehren. Sie sind, so lange die Fastenzeit dauert, als fleischfressende Thiere anzusehen, sie leben von eigener Fleischsubstanz, ihr Urin ist darum dem Urin fleischfressender Thiere ähnlich.

Das kleinste Bedingniss ist oft genügend, um anscheinend den besten Beobachtungen widersprechende Erscheinungen hervorzubringen. Arzneiprüfungen an gesunden Bauern, Stallmägden, Spitzenklöpplerinnen etc., die in den sächsischen und böhmischen Gebirgen nur von rein vegetabilischer Nahrung, von Kartoffeln und Gerstenkaffee sich nähren, wie sie zur Zeit prakticirt wurden, und deren Symptome unserer sogenannten reinen Arzneimittellehre zu Tausenden einverleibt sich vorfinden, sind ganz gewiss von denjenigen verschieden, welche ein zweimal des Tages Fleisch essendes Mitglied der Wiener Prüfungsgesellschaft von derselben Substanz verspüren wird. Ich werde seiner Zeit ausführlich hierauf wie auf vieles Andere zurückkommen, wenn wir erst eine grössere Strecke unseres neuen Weges zurückgelegt haben werden.

Eines nur erlaube ich mir den Arzneiprüfern ans Herz zu legen. Die meisten ahnen gar nicht, welch schwieriges Feld sie zu bebauen unternommen. Symptome zu liefern, ist keine Kunst, da werden irgend ein Tröpfchen Tinctur oder einige Kügelchen der 30. Verdünnung genommen, oder gar eine halbe Unze weingeistiges Extract verschluckt, und Schwindel nach vorwärts, Schwindel nach rückwärts zu fallen, Hinausdrücken in der Dünnung, Wummern hier und da, Glucksen in den Muskeln, Jucken im After etc. geschwind notirt, denn die Empfindung war gewöhnlich so kurzdauernd und so leicht auftretend, dass wenn man nicht die Schreibtafel bei sich führt, gewiss dieselbe bald vergessen hat. Aber Symptome, die Früchte bringen, die in der Praxis Anwendung finden können, die nicht blos den grossen Spreuhaufen, den wir leider schon besitzen, unnütz vermehren, dies ist eine ganz andere Sache. Schon im Jahr 1836 hat Herr Helbig dies ausgesprochen, es ist aber von Niemandem beherzigt

worden. „Jeder, der Arzneien an sich selbst geprüft hat und von Andern unter seinen Augen hat prüfen lassen, ja Jeder, der die reine Arzneimittellehre nicht blos aus Eselsbrücken kennt, wird wissen, wie schwer es oft ist, an einem Symptom etwas Näheres hinsichtlich seiner Charakterisirung durch Nebensymptome und des Verhaltens gegen Aussenverhältnisse anzugeben. Wir erhalten einen Stich, einen Ruck, und ehe wir selbst noch über den Ort, wo er verspürt wurde, ins Klare kommen, ja ehe wir noch an den arzneilichen Körper denken, hat er längst wieder aufgehört, so dass wir, um ihn genau zu beschreiben, schon Mühe genug haben, und noch viel weniger über Nebendinge und Schattirungen durch Aussenverhältnisse Rechenschaft geben können."

Der Physiker und Chemiker nimmt bei seinen so einfachen Versuchen zu der allergrössten Sorgfalt Zuflucht, er umringt sich mit allen nur möglich denkbaren Vorsichtsmassregeln, er nimmt die genauesten Werkzeuge zur Hand, um ja keinem Fehler Raum zu geben, um sich gegen Irrthum möglichst zu schützen: und die Versuche der Einwirkung der Arzneien auf Lebenserscheinungen, die Beobachtungen der complicirtesten Phänomene wurden und werden noch Personen überlassen, welchen alle hierzu nothwendigen Fähigkeiten gänzlich abgehen. Ich berühre hier wieder einen neuen und sehr kitzlichen Punkt, den weiter auszuspinnen und mit thatsächlichen Beweisen zu belegen mir hier nicht vergönnt ist.

Wenden wir einmal, was über die Methode neue Entdeckungen zu machen bisher besprochen wurde, auf einen dem Leberzucker näher stehenden Gegenstand an, so werden wir sehen, wie Claude Bernard zu einer Entdeckung gekommen, welche das Staunen der ganzen medicinischen Welt erregt hat. Ich meine den sogenannten Nackenstich, welcher Zuckerausscheidung durch den Urin hervorbringt. Diese Entdeckung war kein zufälliges Ereigniss. Er kam dazu, indem er Schritt vor Schritt eine irrige Idee verfolgte, welche ihn aber so lange als Leitfaden diente, bis die neugefundene Thatsache nicht mehr mit derselben im Einklang stand. Sie wurde dann als unbestätigt weggeworfen, hatte aber der Wissenschaft einen ungeheuren Dienst geleistet.

Claude Bernard hatte eben die Entdeckung des Leberzuckers gemacht. Es war damals auch bekannt, dass man durch Steigerung oder durch Verringerung des Nerveneinflusses auf ein Secretionsorgan dessen Absonderung vermehren oder vermindern kann. Magendie nämlich hatte schon gezeigt, dass wenn man den Thränennerv des fünften Paares reizt, die Thränen stärker fliessen, und dass, wenn man diesen Nerven ganz durchschneidet, die Thränensecretion ganz aufhört. Claude Bernard selbst hatte schon gezeigt, dass wenn man den Pneumogastricus bei einem Thiere durchschneidet, die Zuckerbildung in der Leber ganz aufgehoben wird.

Er wollte nun auch durch Erregung des Pneumogastricus die Zuckerbildung in der Leber erhöhen, aber der Versuch entsprach nicht der Erwartung. Er mochte den Nerven so leise oder so stark als er wollte durch Galvanismus oder andere Mittel erregen, die Zuckerbildung in der Leber wurde nicht gesteigert. Warum wird die Thränendrüsensecretion durch Erregung des fünften Nervenpaares mittelst Galvanismus erhöht, und durch Durchschneidung aufgehoben? Und warum wird die Zuckersecretion in der Leber durch Durchschneidung wohl aufgehoben, durch Erregung desselben Nerven aber nicht vermehrt?

Da erinnerte er sich eines zu einem ganz andern Zwecke früher angestellten Versuchs. Er hatte eines Tages mehreren Thieren das fünfte Nervenpaar innerhalb der Schädelhöhle durchschnitten. Diese schwierige Operation gelang wie natürlich nicht immer zu seiner vollkommenen Zufriedenheit, so dass manchmal anstatt den Nerven zu durchschneiden, blos die Gehirnsubstanz, dort wo das fünfte Nervenpaar ausgeht, verletzt wurde. Wenn die Durchschneidung gelang, so war die Thränen- und Speichelsecretion augenblicklich aufgehoben, wo aber durch Zufall der Nodus encephali (von welchen das fünfte Nervenpaar ausgeht) verletzt wurde, flossen Thränen und Speichel in Ueberfluss.

Da er, wie gesagt, durch directe Erregung des Pneumogastricus nicht dazu gelangen konnte, die Leberzuckersecretion zu vermehren, so kam er auf den Gedanken, den Pneumogastri-

cus ebenfalls an seinem Ursprunge anzugreifen, um auf die Leber eben so einzuwirken, wie er auf die Speichel- und Thränendrüse eingewirkt hatte. Er legte daher den Boden der vierten Gehirnkammer blos und stach mit einem Instrument in den Platz, wo der Pneumogastricus beginnt. Eine Stunde darauf war das Thier diabetisch, Blut und Urin desselben waren von Zucker gesättigt.

Er glaubte, von seiner Idee geleitet, dass der Pneumogastricus die Zuckersecretion in der Leber beherrscht. Die Theorie leitete ihn zum Versuch, der Versuch schien die Theorie zu bestätigen, und doch war dies ein Irrthum. Nicht Verletzung des Pneumogastricus war es, welche die Zuckersecretion gesteigert hatte, wie spätere Versuche zeigten. Denn wenn man den Pneumogastricus in seinem Laufe durchschneidet und d a n n erst einen Einstich am Ursprung desselben vornimmt, so erscheint dennoch eine vermehrte Zuckerabsonderung. Dies dürfte aber der Fall nicht sein, wenn der Pneumogastricus die Zuckersecretion beherrschen würde. Und wenn man umgekehrt den Pneumogastricus in seinem ganzen Verlaufe unberührt lässt, das verlängerte Mark aber oberhalb des Ursprungs der Nervenfäden des Sympathicus, welche zur Leber gehen, durchschneidet, so kann man alsdann den Ursprung des Pneumogastricus so stark man will verletzen, und kein Zucker erscheint, weder im Blute, noch im Urin: ein Beweis, dass der Pneumogastricus die Leberzuckersecretion n i c h t beherrscht. Eine irrige Theorie hat daher zu einer neuen unerwarteten Entdeckung verholfen.

Durch diesen Versuch wurde er bewogen, den Einfluss des Nervensystems auf die Secretionen näher zu untersuchen, und kam auf den Gedanken, dass der Einfluss der Nerven auf die Secretionen ein nicht directer sein dürfte, sondern den Reflexwirkungen angehören könnte, welche Reflexwirkungen durch ein Ganglion des Sympathicus vermittelt werden. Die ursprünglich leitende Theorie, dass die Reizung des Gehirns durch den Pneumogastricus hinuntersteigt und durch denselben in die Leber geleitet wird, musste aufgegeben werden. Die Sache verhält sich nämlich ganz anders. Der verletzte Sympathicus leitet die Reizung anstatt nach unten zur Leber, dieselbe vielmehr nach oben

ins Nervencentrum, geht von dort durch das Rückenmark wieder hinunter und kommt durch den Sympathicus in die Leber.

Diese Ansicht verdient unsere besondere Aufmerksamkeit, da wir hierdurch die Art und Weise, wie durch Einwirkung auf Nerven die Zuckersecretion vermehrt wird, wie durch Erregung gewisser begrenzbarer Nerventheile eine künstliche, der natürlichen ganz ähnliche Harnruhrkrankheit hervorgebracht werden kann, genau kennen lernen werden. Sind wir einmal zu diesem merkwürdigen Resultat gekommen, können wir genau angeben, welche bestimmte Nervenpunkte die vermehrte Zuckerausscheidung im Urin, die Exsudatbildung im Brustfell etc. verursachen: sind wir alsdann auch im Stande, eine ähnliche Krankheit durch irgend eine Arzneisubstanz hervorzurufen, und wenden wir dieselbe alsdann gegen die natürliche Krankheit an, so muss die natürliche Krankheit dieser Arzneianwendung weichen, oder — Similia similibus curantur ist eine trügerische Chimäre.

Wir sind aber wegen nothwendig vorausgehender Verständigung über viele andere Punkte für jetzt genöthigt, den Einfluss des Nervensystems auf die Leberzuckerbildung hier zu verlassen und unsere Untersuchungen dort wieder anzuknüpfen, wo wir dieselben in der vorigen Studie abgebrochen haben.

Es ist dort mit hinlänglicher Deutlichkeit auseinandergesetzt worden, dass die Zuckerbildung von der Qualität der eingenommenen Nahrung, sie möge vegetabilischer oder animalischer Natur sein, unabhängig ist. Hiermit wurde aber die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass gewisse Nahrungsmittel nicht auch fähig wären dem Organismus Zucker von aussen zuzuführen. Man missverstehe diese letztere Aeusserung aber ja nicht. Denn nur die Leber ist das Organ, welches Zucker bereiten kann, und eine grössere oder mindere Aufnahme, oder ganz abgehender Gebrauch zuckerhaltiger Nahrungsmittel vermehrt und vermindert nicht die Zuckerbereitung der Leber, sie bleibt sich immer gleich.

Alle Nahrungsmittel, die der Organismus in sich aufzunehmen vermag, sie mögen dem Pflanzen-, sie mögen dem Thierreiche entnommen sein, sind nie mehr als dreierlei Art: eiweisshaltige, zuckerhaltige, und Fettsubstanzen.

Um die Rolle, welche einem jeden dieser Stoffe in der Ernährung angewiesen ist, besser zu verstehen, wollen wir vor Allem nachsehen, wie sich die Zuckerbildung in der Leber verhält, wenn gar keine Nahrung in den Organismus eingebracht wird. Wenn einem Thiere alle Nahrungsmittel gänzlich entzogen werden, so kann die Zuckerbereitung in der Leber nur auf Kosten seines eignen Blutes fortdauern. Die in der vorigen Studie besprochenen Schwankungen, welche durch die Verdauungsperioden bedingt werden, können alsdann, wie leicht begreiflich, nicht mehr stattfinden. Die Zuckerbereitung sinkt allmälig im Verhältniss, wie die Blutmenge, welche durch Verdauung nicht mehr erneuert wird, abnimmt. Die flüssigen und gasartigen Secretionen der Speicheldrüsen, der Nieren und der Lungen dauern jedoch noch eine Zeit lang fort. Die Zuckersecretion ist auch nicht ganz aufgehoben, sie wird nur allmälig geringer, und vier Tage vor dem Hungertode ist sie gänzlich verschwunden.

Man glaube aber ja nicht, dass die allmälige Verminderung und endliches Verschwinden des Leberzuckers dadurch bedingt wird, dass der während der letzten stattgefundenen Verdauung bereitete Zucker allmälig zerstört wird. Wir haben schon in der vorigen Studie bemerkt und werden noch oft genug Gelegenheit bekommen, zu beweisen, dass einige Stunden schon genügen, um den in der Leber enthaltenen Zucker zu verbrauchen. Würde dies von den zuletzt eingeführten Nahrungsmitteln abhängen, so fände man schon nach 24stündigem Fasten keinen Zucker mehr. Aber während der Fastenzeit wird immerfort neuer Zucker auf Kosten des Blutes, welches die Leber durchgeht, bereitet. Nur im Verhältniss, als das Blut durch Fasten verarmt, verringert sich die Zuckerbereitung, bis sie endlich ganz erlischt.

Während der ersten Tage der Hungerzeit ist die Leberzuckersecretion noch bedeutend. Nach 36stündigem Fasten wurden noch 1,255 Percent Zucker in der Leber gefunden. Die Leber eines vier Tage fastenden Hundes lieferte noch 0,93 Perc. In einem spätern Zeitraume sinkt die Zuckermenge immer mehr, und wenn das hungernde Thier ein Zehntel seines Körpergewichts

verloren, verfällt es unaufhaltsam dem Tode und die Zuckerbereitung hört gänzlich auf.

Die Zeit des gänzlichen Erlöschens der Zuckerbereitung ist bei Thieren sehr verschieden, sie hängt vom Alter, Grösse des Körpers, Klasse und Species des Thierreiches, dem es angehört, ab. Unter den Wirbelthieren sind es die Vögel, welche am schnellsten dem Hungertode unterliegen. Bei kleinen Vögeln, wie z. B. Sperlingen, findet man schon nach 36 Stunden keinen Leberzucker mehr. Bei Katzen verschwindet der Zucker nach dem 4. bis 8. Tage, bei Pferden erst nach 12 bis 20 Fasttagen. Es hängt auch davon ab, ob den Thieren nebst dem festen Futter auch noch das Wasser entzogen wurde, ob das fastende Thier ganz ruhig gehalten, oder ob ihm freie Bewegung gestattet wurde. Die das Thier umgebende Lufttemperatur übt ebenfalls einen bedeutenden Einfluss auf das Verschwinden des Zuckers aus. Bei höherer Temperatur erlischt die Zuckerbereitung schneller, als bei kalter Luft. Wir wollen auf die unzähligen Versuche, die in dieser Hinsicht gemacht wurden, nicht näher eingehen, denn es genügt uns zu wissen, dass durch Entziehung der Nahrungsmittel das Blut verarmt, die Zuckersecretion aufhört, währenddem andere Secretionen noch fortbestehen.

Die Leser werden sich gewiss erinnern, dass seit Rollo viele Aerzte in der Harnruhr den Genuss von fetten Speisen als besonders wohlthätig zur Verminderung des Zuckers im Urin angerühmt haben. Wir wollen daher jetzt, wo wir zum speciellen Einfluss der Nahrungsmittel auf die Zuckerbereitung übergehen, zuerst den Einfluss der Fette näher betrachten. Haben jene Aerzte, welche vom Fettgenuss Verminderung des Diabetes bemerkt haben wollen, richtig gesehen, so müsste durch ausschliessliche Fettnahrung die Zuckerbereitung in der Leber vermindert werden. Es ist dem auch so, aber aus ganz andern Gründen.

Es wurden Hunde ausschliesslich mit Speck oder reinem Schweinefett (axungia porci) genährt und sonderbarer Weise gefunden, dass die Zuckerbereitung ganz so abgenommen hatte, als wenn man diesen Thieren gar nichts zu fressen gegeben. Ein Hund, welcher mit reinem Speck gefüttert wurde, zeigte

schon nach 3 Tagen blos 0,88 Percent Leberzucker. Ein anderer mit reinem Schweinefett genährter hatte nach 8 Tagen nur 0,57 Percent. Das Fett war vollkommen verdaut und absorbirt worden, trug aber nichts zur Zuckerfabrikation bei. Die Leber enthielt, wie bei vielen andern ähnlichen Versuchen, niemals mehr Zucker, als wenn man den Thieren gar keine Nahrung geboten hätte.

Die Absorption des Fettes erheischt vorerst eine besondere Bemerkung. Die Leber, wie in voriger Studie schon erwähnt wurde, bildet eine Scheide, oder wenn man will, figürlich einen Filtrirapparat zwischen der allgemeinen und der Intestinalcirculation. Die meisten Substanzen, welche als Nahrungsmittel in den Darmkanal gelangen und dort aufgelöst werden, müsseu zuerst diesen Filtrirapparat passiren, um in die allgemeine Blutcirculation zu gelangen. Nun haben wir schon oben gesagt und wissen es auch, dass die Nahrungsmittel nur dreierlei Art sein können: stickstoffhaltige, eiweissstoffige, stärkehaltige, zuckerige, und Fette. Von diesen drei Arten geht die letztere nicht durch die Leber, sondern wird direct von den Lymphgefässen aufgesaugt, in den Ductus thoracicus und von da in die Schlüsselbeinvene ergossen. Man darf daher in Hinsicht der Absorption die Nahrungsmittel eintheilen in solche, welche direct zur Lunge kommen, und andere, welche erst die Leber passiren müssen, um dahin zu gelangen.

Die Fettstoffe gehören, wie gesagt, zu denjenigen, welche nicht den Weg des Pfortadersystems und der Leber einschlagen. Die Fette können schon dem anatomischen Baue nach nicht durch die Leber gehen. Wird Fett durch die Pfortader in die Leber eingespritzt, so kann es sich nicht durch die Lebervenen entleeren. Ebenso hat die chemische Analyse gezeigt, dass im Pfortaderblute schon sehr wenig Fett vorhanden ist, in den Lebervenen aber beinahe auf nichts herabsinkt. Bei Pferden z. B. hat Lehmann im Pfortaderblute nur 0,04, in den Lebervenen gar nur 0,0005 Percent gefunden. Die Einwirkung des Fettes auf die Leber darf daher wie Null angesehen werden. Fette üben keinen Einfluss auf die Zuckerbereitung. Wenn man Diabetiker

mit Fett nähren zu wollen glaubte, um die Zuckersecretion zu vermindern, so ist dies ganz richtig. Der Zucker wird vermindert, nicht weil das Fett auf das Pfortadersystem und die Leber einwirkt, sondern weil es gar keinen Einfluss auf dieselben auszuüben fähig ist. Bei Fettgenuss vermindert sich die Zuckerbildung ebenso, als hätte der Harnruhrkranke gar keine Nahrung bekommen.

Ganz anders verhält es sich, wenn der Organismus ausschliesslich mit stickstoffhaltigen Eiweissstoffen genährt wird. Es wurden zwei Hunde mit reiner Gelatine (Fleischsülze) genährt. Die Leber dieser Thiere enthielt Zucker in gleicher Menge, 1,33 und 1,65 Percent, wie man ihn im normalen Zustande bei Thieren, welche mit gemischter Nahrung verpflegt werden, gewöhnlich vorfindet. Man darf sich daher mit Zuversicht den Schluss erlauben, dass der Zucker in der Leber sich nicht auf Kosten der Fettstoffe, sondern aus den azothaltigen Eiweissstoffen bildet. Die Eiweissstoffe passiren die Leber, bevor sie in die allgemeine Circulation gelangen, welches nunmehr zu bestätigen die chemische Analyse auch nicht ermangelt hat. Das Blut nämlich, welches durch die Pfortader in die Leber gelangt, hat bei seinem Austritt durch die Lebervenen einen Theil seines Stickstoffs eingebüsst, und auch der Faserstoff ist in denselben verringert gefunden worden.

Es bleiben uns noch die stärkemehlhaltigen, zuckerigen Nahrungsstoffe zu betrachten übrig, welchen Einfluss sie auf die Zuckerbildung auszuüben vermögen. Diese Untersuchung ist um so interessanter, als heutzutage bei Behandlung der Harnruhr alle stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel untersagt werden. Folgende Versuche sind zu diesem Behufe angestellt worden.

Einem kleinen, aber ganz ausgewachsenen Hunde wurde vier Tage lang alle Nahrung entzogen, dann bekam er während sechs täglich 270 Grm. Wasser mit 20 Grm. Stärkehydrat angerührt, dann wurde er getödtet. Die Leber enthielt 1,25 Percent Zucker. Die Leberabkochung war weiss wie Milch und opalisirte.

Einem zweiten mittelgrossen Hunde wurde, nachdem er gut

ausgehungert war, drei Tage lang eine Mischung von zerstampften Erdäpfeln, Stärkemehl, Zucker und Wasser beigebracht und er am dritten Tage drei Stunden nach eingeführter Mischung getödtet. Die Leber enthielt 1,88 Percent Zucker. Die Abkochung war ebenfalls milchig und opalisirend.

Ein dritter Hund bekam blos Stärkehydrat, wurde eine Stunde darauf getödtet und die Autopsie mit der grössten Sorgfalt vorgenommen. Der Magen enthielt einen grauen Brei, welcher filtrirt eine helle Flüssigkeit lieferte. Sie reagirte sauer und ein Tropfen Jodtinctur färbte sie tiefblau: also bewiesen, dass im Magen die Stärke unverändert vorhanden war. Der Magenbrei nach bekannter Weise auf Zucker untersucht, zeigte keine Kupferoxydreduction: also war in demselben noch kein Zucker vorhanden. — Im untern Theile des Zwölffingerdarms wurde eine klebrige gelbliche Flüssigkeit angetroffen, mit etwas Wasser verdünnt und filtrirt. Die so gewonnene Flüssigheit war klar, durchsichtig, leicht alkalischer Natur, das zugegebene Jod bewirkte aber keine Veränderung der Farbe. Also hier hatte die Stärke schon ihre Eigenschaften eingebüsst, sie war in Zucker verwandelt, wie die Untersuchung bestimmt nachwies.

Wir sehen hieraus, dass der Stärkestoff im Magen unverändert bleibt und erst im Darmkanal durch hinzugekommenen Pankreassaft in Zucker verwandelt wird, dort aufgesogen in die Pfortader, und von da in die Leber gelangt. Demzufolge sollte man eigentlich in der Leber eine grössere Quantität Zucker antreffen, aber wie die obigen Versuche gezeigt haben, die Zuckermenge 1,25 und 1,88 Percent ist von der normalen Zuckerquantität, die ein gesundes, mit gemischtem Futter genährtes Thier in der Leber enthält, nicht verschieden.

Wir haben also die vollkommene Ueberzeugung, dass der Zucker, welcher von aussen durch die Nahrung in den Organismus eingebracht wird, die Leberzuckersecretion weder vermehrt, noch vermindert, anders gesagt hierauf gar keinen Einfluss ausübt. Die Leberzuckersecretion bleibt sich immer gleich. Nur einen einzigen Unterschied haben wir zu bemerken Gelegenheit bekommen: in der Leberabkochung der Thiere, welche aus-

schliesslich mit stärkemehlhaltiger Nahrung gefüttert wurden, ist eine milchartige opalisirende Substanz sichtbar geworden. Dies dürfen wir späterer Anwendung wegen nicht vergessen.

Es ist dem nicht mehr so, wenn der Organismus krank ist. Wenn einem Harnruhrkranken stärkestoffige Nahrungsmittel gestattet werden, findet man augenblicklich eine gewisse Quantität Zucker im Urin. Entsagung solcher Nahrungsmittel bringt daher eine vorübergehende Palliation hervor, und welches der Werth dieser palliativen Wirkung sein mag, dies werden wir näher zu beleuchten nicht unterlassen. Für jetzt suchen wir nur zu beweisen, dass im gesunden Zustande die Leber dazu bestimmt ist, immer das Gleichgewicht der verschiedenen Bestandtheile des Blutes herzustellen.

In der That, wenn man das Blut im Herzen der verschiedenartigsten Thiere, fleischfressender, pflanzenfressender oder gemischte Nahrung einnehmender, genau untersucht, so findet man keinen Unterschied hinsichtlich der Bestandtheile dieser lebenden Flüssigkeit. Die Leber ist wie ein lebendiges Laboratorium zwischen der Pfortadercirculation und der allgemeinen Circulation dahingesetzt, und in diesem Laboratorium werden die verschiedenen Materialien verarbeitet, um eine bei allen Thieren sich gleichbleibende Blutflüssigkeit zu erzeugen. Das Blut aller fleisch- oder grasfressenden Thiere wird bei allen zu gleichen Functionen verwendet, die Bestandtheile des Blutes müssen daher auch bei allen dieselben sein.

Ein neues Problem stellt sich jetzt uns fragend entgegen. Die Zuckerbildung in der Leber bleibt sich immer gleich, wir wissen dies nun ganz bestimmt; aber auf welche Weise wird die sich immer gleichbleibende Zuckerbildung bewerkstelligt? Bereitet die Leber mehr Zucker, wenn ihr die Pfortader Blut zuführt, welches von Nahrungsmitteln herstammt, die keinen Zucker enthalten? Und umgekehrt, wird die Zuckerbereitung geringer, wenn die Pfortader schon Zucker, aus den Nahrungsmitteln aufgesaugt, der Leber zuführt? Nein! Die Zuckerbereitung der Leber bleibt immer constant dieselbe, die Nahrungsmittel mögen

albuminöser oder zuckeriger Natur sein. Der von aussen kommende Zucker wird nicht zum Leberzucker addirt, noch von demselben subtrahirt, sondern wird in der Leber in eine eigenartige milchige Materie verwandelt, wie wir oben schon angedeutet haben. Wir wollen dies noch durch Mittheilung zweier neuer comparativer Versuche befestigen. Wir werden sehen, dass eine concentrirte Zuckerauflösung (60 Zucker zu 100 Wasser) in den Darmkanal eingeführt, aufgesaugt, durch die Pfortader in die Leber gebracht, in die allgemeine Circulation nicht übergeht, im Urin sich nicht zeigt, sondern von der Leber festgehalten und zerstört wird, währenddem eine ebenso concentrirte Zuckerlösung, wenn man sie ins Zellgewebe eines Thieres einspritzt, sie daher mit der allgemeinen Circulation in Berührung kommt, theilweise durch den Urin ausgestossen wird. Wir wollen die zu diesem Behufe angestellten Experimente etwas ausführlicher vortragen, weil sie später Anwendung finden werden, wenn die Wirkung der Arzneien zur Sprache kommen wird.

Zu diesen Versuchen werden besonders in der Verdauung begriffene Kaninchen gewählt. Bei diesen Thieren ist übrigens der Magen niemals leer, selbst wenn man sie aushungert, findet man doch noch Ueberreste des Futters, welches sie vor der Fastenzeit genommen, in ihrem Magen. Die Blase des Kaninchens wird mittelst eines Daumendrucks oberhalb der Schambeinsymphyse sehr leicht entleert. Der erhaltene Urin ist wie bei allen Grasfressern alkalisch. Dass dieser Urin keinen Zucker führt, dessen vergewissern wir uns, indem wir ihn durch thierische Kohle laufen lassen und mit der blauen Tinctur erproben. Es wird keine Reduction des Kupferoxyds wahrgenommen, folglich enthält er keinen Zucker.

Eine Sonde von Gummi elasticum wird hierauf in den Magen eingeführt. Dabei muss man aber langsam und vorsichtig zu Werke gehen, hart hinten am Rachen in die Speiseröhre hinabzugleiten suchen, damit man sich nicht in die unrechte Fährte der Kehlkopfsöffnung verliert. Durch die Höhlung der Sonde wird mittelst einer Spritze, welche eine concentrirte Auflösung von 60 Grm. Krümelzucker in 100 Grm. Wasser enthält, 32

Cubikcentimeter dieser Flüssigkeit in den Magen eingespritzt. Der Zuckerlösung wird zuvor etwas gelbes blausaures Kali beigemischt, warum? werden die Leser gleich ersehen. Die Sonde wird dann herausgezogen und das Thier eine Stunde ruhig gelassen.

Einer kleinen Spritze wird eine eiserne Spitze, welche dreieckig zugeschärft und seitlich mit einer Oeffnung versehen ist, angeschraubt. Mit dieser Spitze bohrt man wie mit einem Troicar sehr bequem die Rückenhaut eines zweiten Kaninchens durch. In das laxe Unterhautzellgewebe werden blos 16 Cubikcentimeter der obigen mit blausaurem Kali versetzten Krümelzuckerlösung durch die Spitze eingebracht und dann das Kaninchen ebenfalls eine Stunde ruhig gelassen. Bei Hunden, wo das Unterhautzellgewebe viel dichter ist, wird eine solche Einspritzung viel schwieriger, darum wählt man hierzu Kaninchen.

Dass in der Zuckermischung mit blausaurem Kali der Zucker seine Selbständigkeit nicht eingebüsst hat, davon kann man sich sehr leicht durch Anwendung der Probetinctur überzeugen; und dass auch das gelbe blausaure Kali seine Eigenschaften nicht verloren, dies wird durch Zugabe eines Tropfens salzsauren Eisenoxyds, welcher intensive blaue Farbe hervorbringt, ebenfalls ausser Zweifel gesetzt.

Beide Kaninchen werden nach einer Stunde vorgenommen und ihr Urin wieder untersucht. Der Urin des ersten Kaninchen, dem die Zuckerlösung in den Magen eingespritzt wurde, zeigt auch nicht die mindeste Spur von Zucker, während der Urin des zweiten, wo die Zuckerlösung ins Zellgewebe, also ohne durch die Leber zu gehen, gleich direct in die Circulation gebracht wurde, bedeutende Quantitäten von Zucker enthält.

Ja, wird und muss man einwenden, der Zucker des ersten Kaninchens zeigt nach einer Stunde noch keinen Zucker, weil er in den Magen eingeführt in den Darmkanal, von da in die Pfortader, durch die Leber, rechte Herzkammer, Lunge, linke Herzkammer, Aorta, Arterien erst in die Nieren kommen kann, was bei dem zweiten Kaninchen nicht der Fall ist. Die Nichtexistenz des Zuckers im Urin des ersten Kaninchens ist daher nur Folge

der so langsamen Pfortadercirculation. Eben um diesem Vorwurfe schon im Voraus zu begegnen, wurde der Zuckerlösung eine geringe für das Thier unschädliche Quantität blausauren Kalis zugegeben. Wenn man den Urin des Kaninchens, welches durch den Magen Zucker bekommen hat, untersucht, so findet man keinen Zucker. Wenn man den Urin des zweiten, welches die Lösung ins Zellgewebe eingespritzt bekommen hat, erprobt, findet man Zucker. Untersucht man aber zu gleicher Zeit beider Urine, indem man mit einem Tropfen salzsauren Eisenoxyds auf blausaures Kali reagirt, welches der Zuckerflüssigkeit beider Kaninchen beigemischt wurde, so findet man in beider Urin blausaures Kali: ein Beweis, dass nach einer Stunde die Flüssigkeit bei beiden durch die Nieren gegangen ist, dass sie beim ersten Kaninchen aber eines ihrer Elemente, den Zucker, in der Leber zurückgelassen hat, es beim andern nicht stattfinden konnte.

Es unterliegt daher keinem Zweifel, dass der Zucker, welcher durch die Pfortader in die Leber gelangt, dort festgehalten, zerstört und zur Erzeugung jener milchigen opalisirenden Substanz verwendet wird, welche vermuthlich die Ursache des Fettwerdens ist. Diese Vermuthung scheint durch den Umstand bestätigt zu sein, dass, wie bekannt, Thiere durch stickstoffhaltige Nahrung leicht gemästet werden. Gänse und Enten werden durch Stopfung mit türkischem Weizen oder Mehlnudeln künstlich fett gemacht; dies ist ebenso bekannt, als dass Thiere, welche man blos mit Fettsubstanzen füttert, hierbei ihr eignes Fett einbüssen und sichtbar abmagern.

Allmälig erhellt hieraus, welch wichtige Rolle der Leber im lebenden Organismus angewiesen. Wir ersehen, dass sie nicht auf Absonderung der Galle allein beschränkt ist, sondern dass ihr noch zwei andere Functionen überlassen sind: sie bildet Zucker auf Kosten der eingeführten eiweisshaltigen Nahrungsmittel, sie bildet Fett auf Kosten der stärkemehlhaltigen, deren lösbare Bestandtheile ihr durch die Pfortader zugeführt werden.

Ich hoffe, die verehrten Leser werden jetzt von der Wahrheit durchdrungen sein, dass die Leberzuckerbereitung im gesunden Zustande nicht von der von aussen eingeführten zucker-

haltigen Nahrung abhängig ist, dass dieser von aussen kommende Zucker die Quantität des Leberzuckers nicht vergrössert. Wäre dieses der Fall, so müsste die Leber weniger Zucker bereiten, wenn ihr von aussen eine grössere Menge zugebracht, und mit der Zuckerbereitung ganz einhalten, wenn der von aussen stammende Zucker in sehr grosser Menge ihr geboten würde. Die Leber wäre alsdann nur ein Nothbehelf, um den von aussen kommenden Zucker zu ersetzen, wenn dieser fehlen sollte; eine inländische Fabrik, die nur dann arbeitet, wenn die Zufuhr des Fabrikats vom Auslande abgeht. Wie schon oft genug wiederholt und bewiesen wurde, die Leber fabricirt immerfort selbst das nothwendige Contingent, und nur dieser eigene Zucker ist es, welcher durch die Lebervenen abgegeben wird.

Die Compensationstheorieen, die Lehre von der Weisheit der Naturheilkraft etc. sind eitle Träumereien. Die Nahrungsorgane üben ohne Selbstbewusstsein die ihnen angehörigen Verrichtungen aus, sobald sie nur die hierzu nothwendigen Elemente zugeführt bekommen und durch irgend eine erregende Ursache hierzu aufgefordert werden, besitzen aber keine speciellen Kenntnisse, keine eigenthümliche Weisheit. Der Magen sondert den Succus gastricus nicht deswegen ab, weil er die ihm dargebotenen Speisen kennt, es ist dies nur Folge eines auf ihn einwirkenden Reizes, und wenn man in den Magen nichts anderes als unverdauliche kleine Steine einbringt, so wird doch der Magensaft abgesondert. Die Leber sondert ebenso den Zucker ab, wenn sie durch irgend einen Blut- oder Nervenreiz hierzu angeregt wird. Die Zuckerbereitung der Leber ist keine Supplementärerscheinung, sie ist beständig fortdauernd, so lange ihr das Blut Eiweissstoffe in gehöriger Menge zuführt, welchen Stoff sie alsdann in Zucker verwandelt.

Der von aussen kommende Zucker wird in der Leber zerstört und in eine Milchsubstanz umgeschaffen; diese geht alsdann mit dem Leberzucker ins Blut über und verleiht derselben das milchige, chylöse Aussehen. Wenn man ein Kaninchen mit stärkestoffhaltigen Nahrungsmitteln, wie Kartoffeln, gelben Rüben, gut füttert und, wenn es in voller Verdauung begriffen, demsel-

ben die Drosselvene öffnet, so bekommt man Blut, welches coagulirt, ein milchfarbiges Serum zeigt. Ein solches Blut nennt man Milchblut, chylöses Blut.

Bei gestopften Gänsen kann dies Jedermann beobachten. Wenn man eine solche Fettgans durch einen Einschnitt auf den Kopf tödtet und das Blut in einem Napfe auffängt, so kann man sehen, dass dieses Blut nicht roth wie bei gewöhnlichen Gänsen ist, sondern rosig wie mit Milch vermischt erscheint.

Beim Menschen existirt auch eine Krankheit, die man mit dem Namen Milchharnen belegt. Ich habe nie Gelegenheit gehabt, diese Krankheit zu sehen, und die wenigen Fälle, die andere Aerzte hier in Paris behandelt haben, waren alle nur an Amerikanern beobachtet worden. Die Parallele dieser Krankheit mit der Milchsubstanzbereitung der Leber ist ebenso in die Augen fallend, wie das Zuckerharnen mit der Leberzuckerbereitung. Vor der Hand besitze ich noch zu wenig Angaben, um die Milchharnruhr näher beleuchten zu können, ich überlasss dies daher unsern werthen überseeischen Collegen und kehre zu unserer Zuckerfabrikation zurück.

Man darf sich nicht dem Glauben ergeben, dass wo ein Organ von Blut durchströmt wird, dieses Organ gleich aller Elemente, die es zu seiner Function nöthig hat, sich bemeistert, dass es das ihm zugeführte Blut ganz erschöpft. Dies ist nicht immer so; es kann sich nur eines Theiles dieser Elemente bemächtigen, währenddem ein anderer Theil derselben unbenützt bleibt, das Organ unverändert blos durchzieht und in die allgemeine Circulation übergeht.

Die Leber hat daher, wie alle übrigen Organe, eine doppelte Circulation: eine schnelle, die in Hinsicht der Geschwindigkeit der allgemeinen Circulation gleichkömmt, ihr angehört; und eine locale, dem Organ allein angehörige langsame Circulation. Durch die schnelle allgemeine Circulation wird das Blut allen Theilen des Körpers zugeführt, durch die langsame locale wird ein Theil des längere Zeit im Organ verharrenden Blutes zur eigenen Verarbeitung benützt. Ganz ähn-

lich verhalten sich in dieser Hinsicht alle drüsigen Organe, wie Lunge, Speicheldrüse, Pankreas, Milz, Nieren etc.

Die Art und Weise, wieso dieses zu Stande kömmt, ist hier noch nicht der Ort, näher auseinanderzusetzen. Um hierfür die nothwendigen Beweise zu liefern, müssen wir eine sehr weitläufige Excursion ins Gebiet der Histologie und der Nervenphysiologie machen. Ich bitte daher die verehrten Leser, mit der Andeutung sich zu begnügen, dass die Pfortader auf einem Seitenwege einen Theil des Blutes durch die Leber durchführen kann, welches mit den Leberzellen nicht in Berührung zu kommen braucht, und so in die allgemeine Circulation gelangt, ohne einen Theil seiner Elemente einzubüssen. Solche Seitenwege sind bei Pferden, und besonders bei Wettrennpferden ungemein ausgebildet. Bei diesen Thieren, bei Windhunden, und vermuthlich bei allen Schnellläufern sind die Verbindungskanäle zwischen der Pfortader und den Lebervenen sehr erweitert vorhanden, und so die Möglichkeit gegeben, dass das Blut aus der Pfortader in die Lebervenen und von da in die Hohlvenen übergehen kann, ohne die einzelnen Zellen der Leber passiren zu müssen.

Die Nützlichkeit und Nothwendigkeit dieser Einrichtung ist sehr einleuchtend. Jedermann weiss, dass durch starke Bewegungen, wie z. B. Laufen, die Circulation des Blutes sehr beschleunigt wird; wäre also die Möglichkeit nicht vorhanden, das Blut ungehindert aus der Pfortader in die Hohlvene übergehen zu lassen, so würden Anschoppungen in der Leber stattfinden, wie man dies bei Menschen und Thieren, die an schnelles Laufen nicht gewöhnt sind, zu beobachten stets Gelegenheit findet. Durch zu schnelles Laufen häuft sich das Blut in der Leber an, strömt in die Pfortader und Milz zurück, und bringt das bekannte Seitenstechen hervor.

Die Leber hat also ausser der schnellen allgemeinen Circulation auch eine langsame ihr angehörige Localcirculation. Durch die schnelle Generalcirculation gelangt das Blut aus der Pfortader in die Hohlvene, ohne mit der Textur der Leber lange genug in Berührung gewesen zu sein, um die für die Leberfunction nothwendigen Bestandtheile abgeben zu müssen. Dies findet

nur während der langsamern Circulation statt; hieraus folgt aber nothwendig, dass die Eiweisstoffe, welche zur Leber geführt werden, nicht alle in der Leber in Zucker verwandelt werden, und dass ebenso ein Theil der von aussen kommenden Zuckerstoffe nicht in die milchige Substanz verwandelt werden muss.

Die Quantität des von aussen kommenden Zuckerstoffes, welcher unverwandelt die Leber durchgeht, ist im normalen gesunden Zustande so gering, dass er im Urin nicht erscheint. Ueberhaupt ist die Quantität des von aussen kommenden Zuckers, wenn er mit Speisen und Getränken vermischt in den Darmkanal eingeführt wird, oder sich erst im Darmkanal aus den stärkestoffhaltigen Nahrungsmitteln durch den Pankeassaft in Zucker verwandelt und von der Pfortader aufgesaugt wird, bei weitem nicht so gross, als man dem Anscheine nach zu glauben versucht ist.

Treten jedoch besondere Fälle ein, wo auf einmal eine zu grosse Quantität Zucker der Leber zugeführt wird, so vermag sie nicht, denselben zu verarbeiten, er kann alsdann auf obige Weise in die Hohlvene gelangen, ohne gänzlich verändert worden zu sein, und erscheint alsdann im Urin. Die zu grosse Quantität kann von der Leber nicht festgehalten werden, wird daher, in der allgemeinen Circulation angelangt, von den Nieren ausgeschieden, ohne dass darum ein Diabetes vorhanden wäre. Ein recht ausgehungerter Mensch braucht nur eine grössere Quantität Zucker zu essen, oder eine grössere Menge Zuckerwasser zu trinken, und bald darauf wird Zucker im Urin gefunden werden. Aehnliches wird bemerkt, wenn ein gesunder, stark hungriger Mensch eine Anzahl rohe frische Eier verschluckt; einige Stunden darauf findet man eine beträchtliche Quantität Eiweiss im Urin.

Es ist ganz und gar nicht gleichgültig, ob solche durch die Leber veränderbaren Nahrungsstoffe nüchtern oder mit vollem Magen genommen werden. Es ist eben so wenig einerlei, ob das Zuckerwasser, welches zu obigem Versuch getrunken wird, mehr oder minder mit Zucker gesättigt ist. Sechs Procent Zukker in Wsser sind wenigstens erforderlich, der Zucker geht sonst nicht in den Urin über, selbst bei ganz leerem Magen. Bei

Kanninchen, welche den Magen nie leer haben, geht der Zucker auch schwieriger in den Urin über, als bei nüchternen Hunden.

Alle diese kleinlich aussehenden Verhältnisse dürfen niemals unbeachtet gelassen werden, wenn man zu genauen Resultaten gelangen will. Die neue fälschlich physiologische exacte Schule (sie ist weder physiologisch, noch exact) glaubt diese Präcision zu handhaben, indem sie ihren Versuchen statistische Tabellen, Probabilitätsrechnungen und algebraische Formeln umhängen. Diese Art Genauigkeit liegt aber ausserhalb der Grenzen eines wahrhaft physiologischen Versuches. Diese Art von Präcision ist nicht den Verhältnissen des lebenden Organismus entnommen, kann daher den Erscheinungen des Lebens niemals angepasst werden.

Die jetzt allgemein herrschende Tendenz, die Probleme der Lebenserscheinungen auf die Gesetze der Chemie und Physik zurückzuführen, ist es, die ich meine und welcher mit aller Macht entgegenzusteuern es nun Jedermanns Pflicht geworden. Es wird Niemand bestreiten wollen, dass im lebenden Organismus auch chemische und physikalische Vorgänge stattfinden. Wer sich mit Untersuchungen der Lebenserscheinungen beschäftigen will, muss hierzu durch mathematische, physikalische und chemische Studien gut vorbereitet sein. Aber diesen Substraten muss jede Eindringlichkeit, die hoch darüber stehenden Lebenserscheinungen erklären zu wollen, streng untersagt werden. Im hierarchischen Range der Naturwissenschaften steht die Medicin oben an, unter ihr steht die Chemie, und wieder unter der Chemie die Physik. Ebensowenig man die Gesetze der Physik auf Erscheinungen, welche der Chemie eigenthümlich sind, anwenden kann, ebensowenig vermag die Chemie der über ihr stehenden Biologie Gesetze vorzuschreiben. Die Tendenz, eine höher stehende Wissenschaft mit den Gesetzen einer untergeordneten beherrschen zu wollen, mahnt an die alten Metaphysiker, welche alle Substanzen und alle Erscheinungen auf die Einheit zurückführen wollten.

Hinsichtlich des Ueberganges des Zuckers in den Urin, so

will man dies jetzt auf die Endosmose zurückführen, eine zwei Stufen darüber stehende Lebensfunction einem physikalischen Gesetze unterordnen. Herr v. Becker hat in die Darmschlinge eines lebenden Thieres eine Zuckerauflösung eingespritzt, hierauf im Urin Zucker gefunden. Hiervon ausgehend, lesen wir im neuesten, in Deutschland Tonangebenden Buche des Herrn Lehmann in Jena (Handbuch der physiologischen Chemie 1860, p. 358) Folgendes:

„Sorgfältig an Thieren angestellte Versuche haben zu folgenden Resultaten betreffs der Zuckerresorption geführt:

„Schliesst man Zuckerlösungen in unterbundenen Darmschlingen lebender Thiere ein, so zeigt sich die Menge des in bestimmten Zeiten absorbirten Zuckers durchaus unabhängig von der Länge der Darmschlinge, oder dem Quadratinhalt der absorbirenden Fläche; nur wenn die unterbundene und concentrirte Zuckerauflösung enthaltene Darmschlinge so kurz ist, dass sie eine dem endosmotischen Aequivalent des Zuckers entsprechende Wassermenge nicht aufzunehmen vermag, erleidet diese Regel eine Ausnahme" (v. Becker).

„Die Absorption der Zuckerlösung steht im directen Verhältniss zu ihrer Concentration, d. h. also je concentrirter die Lösung ist, eine desto grössere Zuckermenge wird in gleichen Zeiten resorbirt. Man findet nämlich, dass bei gleich grossen Mengen injicirter Zuckerauflösung von gleicher Concentration, in den ersten Zeiträumen am meisten Zucker aus den Schlingen verschwindet, in den spätern immer weniger. Ganz den endosmotischen Erfahrungen entsprechend, sieht man die eine concentrirte Zuckerlösung enthaltene Darmschlinge sich durch Wasseraufsaugung aufblähen, eine der Wasseraufnahme entsprechende Zuckermenge tritt ins Blut, bis aller Zucker aus der Schlinge entschwunden." (v. Becker.)

„Aus dem endosmotischen Gesetz ist aber ersichtlich, warum die Grösse der Darmschlinge (wenn sie nicht eine gewisse Kürze unterschreitet,) sich ohne Einfluss auf die Zuckerabsorption zeigt. Ist die Schlinge gross genug, um die Aequivalenten-

menge des Wassers eintreten zu lassen, so muss immer nur die dieser entsprechende Zuckermenge heraustreten, mag die Schlinge auch noch so gross sein. Da die Menge des eintretenden Wassers vom Zuckergehalte der injicirten Lösung abhängig ist, so musste sich bei gleicher Concentration der Lösung die Absorption selbst in den Schlingen verschiedener Grösse gleich bleiben." (v. Becker.)

Alle diese Versuche, die in allen Physiologien jetzt aufgenommen, in Hinsicht der Zuckerabsorption als gültig geliefert werden, sind reine physikalische Ergebnisse, haben gar keinen physiologischen Werth. Man setze einmal jede vorgefasste Meinung bei Seite und beantworte ganz unpartheiisch die Frage: Kann man diese Versuche mit dem physiologischen Vorgange vergleichen, wobei der Zucker durch den Magen eingeführt wird, durch das Pfortadersystem in die Leber kommt und alsdann durch die Lebervenen, obere Hohlvenen, rechtes Herz, Lungen, linkes Herz, Aorta, Nieren in die Blase gelangt? Die v. Becker'schen Versuche sind blos Erscheinungen physikalischer Endosmose. Die unterbundene Darmschlinge mit Zuckerwasser gefüllt, ist mit der Blase in mechanische Berührung gekommen, und das Zuckerwasser ist durch Endosmose in die mit Urin gefüllte Blasse übergegangen. Wo ist hier auch nur die leiseste Spur einer Lebenserscheinung? Ein Beweiss, dass der Uebergang des Zuckers aus dem Darme in die Blase rein physikalischer Natur ist, erhellt unwidersprechlich daraus, dass man diese endosmotischen Versuche auch an einem todten Thiere hervorbringen kann. Alle Erscheinungen, die man auch an einem todten Thiere hervorbringen kann, sind keine vitalen Erscheinungnn.

Man nehme ein seit 24 Stunden getödtetes Kaninchen, öffne den Bauch und spritze in den Dünndarm eine Lösung von 60 Gr. Zucker, 10 Gr. Wasser und 2 Gr. gelbes blausaures Kali. Drei Stunden später wird der in der Blase des todten Thieres zurückgebliebene Urin untersucht. Er reducirt das Kupferoxyd aus der blauen Tinctur und wird berlinerblau gefärbt, wenn man salzsaures Eisenoxyd zutropft; der Zucker ist daher an der Leiche

durch Endosmose in den Urin übergegangen. Dieser Uebergang ist keine vitale Erscheinung.

Die verehrten Leser können schon aus diesen Andeutungen, welche wir später ebenfalls weitläufiger auseinander zu setzen gedenken, ersehen, welcher Gefahr des Irrthums man sich aussetzt, wenn man nicht besondere Aufmerksamkeit auf die Verhältnisse richtet, welche die vitalen Functionen zu modificiren im Stande sind. Da ist die wirkliche, eigentliche Präcision zu snchen. Alle Genauigkeitsmittel, welche ausserhalb der eigentlichen Lebensverhältnisse gesucht werden, sind nichts als Selbsttäuschungen. Leider sieht man täglich, wie die sogenannten exacten Beobachter mit ihrer sogenannten mathematsichen Präcision dies oft gänzlich vergessen haben. Wenn man Versuche an gesunden Leibern, sie mögen tiefere Ergründung der normalen Lebensfunctionen, sie mögen Erkenntniss der Wirkungen von Arzneien zum Zwecke haben, nicht in Hinsicht der physiologischen Verhältnisse der genauesten Analyse unterwirft, darf man sicher sein, auf Irrpfade geleitet zu werden. So z. B. hat Piorry, von der oberflächlichen Ansicht ausgehend, dass Diabetes nur durch den Verlust des Zuckers, welcher in den Urin übergeht, entsteht, als rationelle Behandlung vorgeschlagen, den Harnruhrkranken eine grössere Quantität Zucker einzugeben, um hierdurch den erlittenen Zuckerverlust zu ersetzen.

Vom homöopatischen Standpunkte könnte man ebenfalls auf diese Weise folgendermassen räsonniren. Gesunde Menschen werden durch eine zu grosse Gabe Zucker diabetisch, denn man findet in ihrem Urin Zucker; folglich muss Zucker potenzirt in Minimaldosen die Harnzuckerruhr heilen. Um jede Idee von Isopathie zu entfernen, bedenke man, dass der diabetische Harn Zucker zweiter Art, Krümelzucker, enthält, der potenzirte Rohrzucker, mit dem man heilen will, gehört aber der ersten Art an, ist daher kein isopathisches Mittel, sondern nur ein höchst ähnliches Simillimum.

Ich bitte die Herren Collegen, diess einstweilen ihrem Nachdenken zu unterwerfen, denn wir können uns hierbei heute nicht aufhalten, da wir noch viele andere Verhältnisse, die auf die

Zuckerbereitung und Ausscheidung grossen Einfluss üben, zu besprechen haben. Alle diese Verhältnisse gleich hier zu erschöpfen, ist uns auch nicht möglich, weil sie auf anderen noch nicht zur Sprache gekommenen Thatsachen fussen. Wir beschränken uns einstweilen auf Einwirkung der Kälte und der Wärme. Dies gibt uns zugleich Gelegenheit, den Beweis zu liefern, wie schnell der Zucker aus dem Organismus verschwinden kann, welchen Beweiss zu liefern wir schuldig geblieben sind.

Ein Thier, welches der Kälte ausgesetzt wird, verliert den Zucker in der Leber. Dies zu beweisen, sind kleine Thiere, welche der kleineren Körpermasse wegen, leichter erkältet werden können, besonders geeignet. Wenn man Meerschweinchen mit Schnee oder Eis umgibt oder mit dem Bauche auf einen ableitenden Körper z. B. in eine Quecksilberkufe setzt, so bemerkt man folgendes: Das Thier wird immer kälter und kälter, und um desto schneller, wenn es nass gemacht wird. Die normale Temperatur desselben, z. B. im Mastdarm, sinkt von 38 Centigrad auf 30, 25, 20, sogar bis auf 18 herab und wenn das Thier nicht nass ist, erlangt man diese Wärmeverminderung in $1^1/_2$ bis 2 Stunden. Ist das Thier bis auf 20 Grad kalt geworden, so ist es der Fähigkeit sich wieder erwärmen zu können, ganz verlustig geworden. In einer wenigstens 18 — 20 Grad kalten Luftumgebung sich selbst überlassen, stirbt es sehr bald; wird es aber, wenn es nass gewesen getrocknet und langsam erwärmt, so stellt sich allmälig die natürliche Wärme wieder ein und das Thier kann am Leben erhalten werden.

Richtet man hierbei sein Augenmerk auf die Zuckerbereitung der Leber, so ersieht man, dass im Verhältniss wie die Temperatur sinkt, der Zucker in der Leber auch geringer wird. Bei 18 bis 20gradiger Leibeskälte ist er ganz verschwunden. Es braucht daher kaum zwei Stunden, um den Zucker in der Leber ganz zu zerstören. Die Wiedererzeugung von Zucker in der Leber beginnt erst, wenn das langsam erwärmte Thier seine Temperatur von 38 Grad wieder bekommen hat; hierzu braucht es ungefähr 3 bis 4 Stunden; das Thier hat als-

dann seine frühere Sensibilität, seine Lebhaftigkeit und seinen früheren Appetit wieder erlangt.

Um dies zu beweisen, werden drei gleich kleine, zu gleicher Zeit geborne, von derselben Mutter abstammende Meerschweinchen gewählt, ein jedes von ungefähr 180 bis 200 Grm. Gewicht. Alle drei haben seit 12 Stunden nichts zu fressen bekommen. Eines dieser Thiere wird gleich getödtet, die zwei Anderen werden in trocknen, nicht nässenden Schnee eingegraben und blos eine kleine Oeffnung, damit sie ungehindert athmen können, gelassen. Vor dem Versuche wird die Temperatur im After genommen angemerkt, sie ist 38°. Nach fünf Viertelstunden werden beide Meerschweinchen aus dem Schnee herausgeholt, sie liegen wie gelähmt auf der Seite, sind gefühllos, die Respiration ist schwach und selten, die Temperatur auf 18° gesunken.

Eines der so erfrorenen Thiere wird in einer 12- bis 13gradigen Lufttemperatur sich selbst überlassen, das andere wird langsam am warmen Ofen erwärmt. Das sich selbst überlassene stirbt nach $1^1/_2$ Stunde, das erwärmte kommt allmälig wieder zu sich. Untersucht man die Leber dieser drei Thiere (es dient hier bloss zum Vergleich), so findet man beim ersten, welches gleich getödtet wurde, Zucker; in der Leber des zweiten erfrorenen wird keine S p u r v o n Z u c k e r gefunden, und wenn man das dritte, wieder belebte Meerschweinchen auch tödtet und seine Leber auf Zucker untersucht, so findet man wieder Zucker in derselben.

Man kann sich also selbst überzeugen, dass die Temperatur einen grossen Einfluss auf die Zuckerbereitung hat. Zum Verschwinden, wie zum Wiedererscheinen des Zuckers bedarf es kaum einiger Stunden. Der oben schuldig gebliebene Beweiss, dass der Zucker in der Leber nicht lange aufbewahrt werden kann, ist hiermit abgetragen.

Der Einfluss der Kälte auf die Leber wird durch eine Reflexwirkung erzeugt, er zieht von der Haut auf die Nerven über, wie wir später sehen werden. Wird anstatt Kälte beim Versuche Wärme angewendet, so sind die Effecte wenig verschieden. Wird ein Thier einer Temperatur von 44° Wärme ausgesetzt, so stei-

gert sich die Gallensecretion, die Zuckerbereitung aber erleidet keine Veränderung. Wird aber dieser Grad, welcher der normalen Temperatur beinahe gleich ist, überschritten, die Wärme auf 50—60 Grad gesteigert, so stirbt das Thier nach 1 bis 1½ Stunden, und in der Leber wird vergebens nach Zucker gesucht.

Wir wollen uns nur noch merken, dass durch Wärme die Respiration bei den Versuchsthieren beschleunigt, durch angewendete Kälte langsamer wird, und dass unter solchen einander ganz entgegen gesetzten Respirationsverhältnissen der Zucker in der Leber doch gleicherweise verschwindet.

Es gibt noch ein anderes Mittel, um die Leberzuckerbereitung durch Einwirkung auf die Haut in Stocken zu bringen. Man braucht blos ein Thier mit einem Firniss von flüssigem Gummi elasticum, oder auch nur mit Oel ganz anzustreichen, es verliert ebenfalls seine natürliche Wärme, stirbt und die Leber enthält keine Spur von Zucker.

Wir dürfen nunmehr nicht daran zweifeln, dass der Leberzucker im Organismus zerstört, die Leberzuckerbereitung aufhören kann; aber wo wird er zerstört? Die Beantwortung dieser Frage ist um so wichtiger, als die Erklärung des Entstehens und der Heilung der Zuckerharnruhr von der richtigen Beantwortung derselben abhängt. Der Zucker, den wir im Urin des Diabetikers finden, kann ebenso gut dadurch entstehen, dass mehr Zucker in der Leber bereitet wird, als der Organismus verbrauchen kann, wo der Ueberschuss alsdann von den Nieren ausgestossen wird; als dadurch, dass die Leber zwar nicht mehr Zucker bereitet, als der normale Zustand dies erheischt, dass aber der kranke Organismus selbst diese normale Zuckerquantität nicht zerstören kann, ein Theil desselben daher unverbraucht mit dem Urin abgeht. Im ersten Falle wäre Herrn Piorry's Vorschlag, Zucker dem Organismus von aussen beizubringen, ein eitles Unternehmen, denn nicht Verlust, sondern ein Ueberschuss von Zucker bringt den Diabetes hervor; man müsste vielmehr suchen die Zuckerbereitung in der Leber zu vermindern. Im zweiten Fall wäre die Ausführung dieses Vorschlags noch weniger zu entschuldigen, denn der Organismus vermag schon seinen

eigenen Zucker nicht zu verdauen, vielweniger wenn ihm noch Zufuhr von aussen zukäme. A priori ist daher der Vorschlag Piorry's (selbst wenn es möglich wäre, durch von aussen kommenden Zucker die Leberzuckerbereitung zu erhöhen) gar nicht haltbar. Und doch müssen wir vor der bewiesenen Thatsache, wenn auf diese Weise eine constatirte Harnruhr geheilt worden wäre, unsere Segel demüthig streichen, denn gut beobachteten Thatsachen müssen alle Meinungen, alle Theorieen zum Opfer gebracht werden. Da aber solche Thatsachen nicht vorliegen, so betrachten wir diesen Vorschlag als eine der vielen Excentricitäten des Vaters der Plessimetrie.

Bei einem ausgehungerten Thiere, wie wir in voriger Studie bewiesen, kommt der in der Leber bereitete Zucker in die Lunge, er wird nur zwischen Leber und Lunge gefunden. Während der Verdauung aber, haben wir dort ebenfalls gesehen, kommt eine so grosse Menge Zucker aus der Leber in die Lunge, dass derselbe dort nicht zerstört werden kann, sondern dass ein Theil in die allgemeine Circulation übergeht und dort auch nachgewiesen werden kann. Dieser im allgemeinen Blute vorhandene Zucker zeigt sich dennoch nicht im Urin, weil er in nicht genug grosser Quantität vorhanden ist, um die Reizbarkeit der Nieren erwecken zu können.

Die Empfindungsfähigkeit der Secretionsorgane ist nicht dieselbe für alle Substanzen, die mit ihr in Berührung kommen. So z. B. werden die Speicheldrüsen schon von der allerkleinsten Quantität Jod gereizt, während es einer viel grösseren Quantität Jods bedarf, damit die Nieren dasselbe empfinden und auszuscheiden angeregt werden. Die Erscheinung des Zuckers im Urin hängt daher auch nur von der m e h r oder m i n d e r grossen Quantität Zucker ab, welcher im Blute circulirt. Eine geringe Quantität Zucker hat das Vermögen nicht, die Nieren zur Ausscheidung anzuregen, währenddem eine grössere Quantität Zucker im Blute eine solche Erregung der Nieren hervorzubringen im Stande ist und von ihnen ausgeschieden wird. Setzen wir nun den Fall, dass die Leber, anstatt den Zucker langsam ins Blut zu giessen, eine grössere Menge auf einmal einspritzt und so die

Grenze überschreitet, in welcher die Nieren von dem zuckerhaltigen Blute keine Erregung empfinden (es kommt auf einmal eine zu grosse Quantität Leberzucker mit denselben in Berührung): da wird nothwendigerweise der Zucker im Urin erscheinen. Dass nun ein solcher Fall wirklich eintreten kann, wird auf folgende Weise bewiesen

Man nehme ein Thier, ein Kaninchen, nach beendigter Verdaunng. Um diese Zeit existirt Zucker nur zwischen Leber und Lunge, in allen übrigen Theilen des Blutsystems ist zu dieser Zeit niemals Zucker auffindbar. Oeffnet man die Jugularvene und untersucht das aufgefangene Blut, so findet man keinen Zucker, drückt man aber auf den Bauch des Thieres in einer Weise, dass die Leber besonders den Druck erleidet, oder verstopft man ihm Nase und Maul, dass es keinen frischen Athem holen kann und die convulsivischen Bewegungen der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, die hieraus entstehen, die Leber mechanisch zusammendrücken, so findet man in dem gleich darauf aus derselben Jugularvene gelassenen Blute Zucker. Der ganze Versuch dauert kaum 5 Minuten. Wie will man das plötzliche Erscheinen des Zuckers im Jugularvenenblute erklären? Ganz einfach dadurch, dass die Muskelanstrengungen, welche das Thier macht, um dem Erstickungstode zu entgehen, die Leber zusammendrückt und eine zu grosse Quantität Zucker auf einmal in die Hohlvene einspritzt. Diese Thatsache, dass durch mechanischen Druck auf die Leber der Zucker jenseits der Lungen in die allgemeine Circulation übergehen kann, wird uns zur Beurtheilung der Ansicht, welche die Zerstörung des Zuckers in den Lungen durch Oxydation desselben vor sich gehen lässt, einen wichtigen Anhaltspunkt verschaffen.

Wenn es wahr wäre, dass der Leberzucker in der Lunge infolge seines Contactes mit dem Oxygen der äussern Luft zerstört wird, so müsste bei jedem Hinderniss der Respiration, sie möge durch Versperrung der Luftwege, durch Vermischung der einzuathmenden Luft mit Aether oder Chloroform, durch Verminderung des Oxygengehaltes der Luft etc. der Zucker in die allgemeine Circulation übergehen, über die Lunge hinaus sich

verbreiten und im Urin gefunden werden. Man hat zwar in Folge von Aetherinhalationen vorübergehend Zucker im Urin gefunden, aber dies findet nur statt, wenn die Aetherisirung bei Thieren vorgenommen wird, welche in voller Verdauung begriffen sind, und während dieses Zeitraums geht ja ohnehin der Zucker jenseits der Lunge über. Wir werden sehen, dass in allen obigen Fällen mehr der mechanische Druck auf die Leber in Rechnung gebracht werden darf, als die Verminderung der respirabeln Luft Dieser irrthümlichen Ansicht verdanken wir wieder eine neue Entdeckung Claude Bernard's.

Der Theorie nach, dass der Zucker in den Lungen durch Oxydation zerstört wird, kam Claude Bernard auf folgenden logisch ganz richtigen Gedanken. Die Leber des Fötus enthält schon Zucker, wie wir in voriger Studie gezeigt haben; da nun der Leberzucker in den Lungen durch die Respiration zerstört wird, beim Fötus aber der Respirationsact nicht stattfindet, folglich wird beim Fötus der Zucker nicht zerstört, muss man im Urin des Fötus Zucker finden, ist jeder Fötus im Mutterleibe schon harnruhrkrank. Es wurde daher der Urin beim Fötus untersucht und richtig Zucker darin gefunden. War dies nicht ein glänzender Beweis für die Richtigkeit eines a priori gemachten Schlusses? War dies nicht eine Bestätigung der Theorie, dass der Zucker durch die Respiration in der Lunge zerstört wird?

Eine weiter verfolgte experimentale Analyse zeigte, dass die Thatsache des Vorhandenseins von Zucker im Urin des Fötus sehr wahr ist, und dass die Oxydationstheorie dennoch unrichtig ist. Eine unrichtige Theorie hat blos zur Entdeckung einer ganz neuen Thatsache verholfen. Die Leberzuckerbereitung fängt erst im vierten Monate des Fötuslebens an; es war daher ganz plausibel, zu denken, dass die Fötus auch erst im vierten Monate diabetisch werden können. Hier bestätigte die Thatsache nicht mehr den voraus gemachten Schluss; der Urin des Fötus enthält schon Zucker, noch b e v o r er in der Leber bereitet wird.

Andererseits hatte Claude Bernard gefunden, dass mit der fortschreitenden Entwickelung des Fötus auch die Zuckerquan-

tität in der Leber steigt; dass nämlich ein 7 Monate alter Fötus mehr Zucker in seiner Leber führt, als ein 5 Monate alter. Es dürfte auch hier, logisch ganz richtig, gedacht werden, dass der Urin des Fötus immer mehr und mehr Zucker enthalten muss, je weiter seine Ausbildung fortschreitet. Auch hier entsprach die Thatsache nicht der Erwartung. Der Urin des Fötus enthält vom siebenten Monat angefangen keinen Zucker mehr, währenddem der Zucker in der Leber in immerfort steigender Menge fabricirt wird. Und so hat sich die Methode, Theorieen nur als Werkzeuge zu betrachten, die man immerfort mit neuen zu vertauschen bereit sein muss, aufs Neue bewährt und wird uns in Folge dieser Studien zu vielen andern früher gar nicht geahnten neuen Thatsachen leiten.

Noch viel auffallendere Beweise gesellten sich hinzu, um die Unzulänglichkeit der Oxydationstheorie an den Tag zu legen. Direct angestellte Versuche nämlich zeigten, dass nichtzuckerhaltiges Blut, wie z. B. Blut der Jugularvene eines ausgehungerten Thieres, eine grössere Quantität von Oxygengas aufnimmt und verhältnissmässig weniger Kohlensäure abgibt, als das zuckerhaltige Blut der Jugularvene eines in voller Verdauung begriffenen Thieres. Dies dürfte aber nicht stattfinden, wenn der Zucker durch Oxydation zerstört würde, das zuckerhaltige Blut müsste alsdann fähig sein, eine grössere Quantität von Oxygen beim Austausch zu übernehmen.

Speciell angestellte Versuche haben ferner gezeigt, dass wenn gezuckertes Blut mit Oxygen oder andern Gasarten in Berührung gebracht wird, das Oxygen nichts von andern Gasarten voraus hat. Normal zuckerhaltiges Blut wurde beim Austritt aus der Leber den Lebervenen entnommen und in zwei Theile getheilt; ein Theil wurde einem Strome von Oxygengas, der andere einem Strome von kohlensaurem Gas während 5—6 Stunden ausgesetzt. Das Blut, welches mit Oxygengas in Berührung gekommen war, wurde hochroth, das andere durch die Kohlensäure ganz schwarz. Nach 6 Stunden war aber in beiden noch der Zucker vorhanden, nicht zerstört, und nach 24 Stunden war wieder in beiden kein Zucker mehr zu finden.

Vergleichende Versuche mit Oxygengas, Hydrogengas, Arsenikwasserstoffgas, kohlensaurem Gas und reiner Luft angestellt, zeigten, dass im Blute der Zucker nur durch Wasserstoff- und Arsenikwasserstoffgas ganz zerstört wird. Dies wird uns Anlass zu spätern Besprechungen geben; der jetzige Zweck ist blos zu zeigen, dass der Zucker im Blute durch das Oxygen keine besondere Veränderung erleidet, und die Ansicht, dass der Zucker in der Lunge durch das Oxygen der eingeathmeten Luft zerstört wird, nunmehr alle Giltigkeit verloren hat.

Wie nun der Zucker aus dem Blute wieder verschwindet, wo er verschwindet, wie die Oxydationstheorie durch die Theorie der Verbrennung des Zuckers durch Contact mit den Alkalien, welche im Organismus vorhanden sind, ersetzt wurde, wie diese Theorie wieder umgestossen, zu andern neuen Entdeckungen geführt hat, liegt nicht mehr im Bereich der heutigen Aufgabe. Um diese auf möglichst befriedigende Weise zu lösen, wollen wir uns jetzt zum Einfluss des Nervensystems auf die Zuckerbereitung der Leber wenden.

Nach Allem, was wir bisher zu betrachten Gelegenheit hatten, wird wohl Niemand mehr in Zweifel ziehen, dass die Leber ein zuckersecernirendes Organ ist. Die Leberdrüse aber steht wie alle übrigen drüsigen Organe unter der Herrschaft des Nervensystems, ihre Secretion kann durch Vermittelung des Nervensystems verstärkt, vermindert, wie auch ganz aufgehoben werden. Das seltsamste aber hierbei ist, dass man durch Einwirkung des Nervensystems nicht nur auf die Quantität des Zuckers einwirken kann, dass man sogar die Qualität des Zuckers durch das Nervensystem zu verändern im Stande ist. Wir wollen diese verschiedenen Punkte näher in Augenschein nehmen.

Die Vermehrung der Zuckerfabrikation in der Leber, so dass hieraus ein Diabetes entsteht, wird hervorgebracht, indem man das Nervencentrum mechanisch oder galvanisch erregt. Wie Claude Bernard zu dieser Entdeckung gekommen, haben wir bereits oben erfahren. Die Thatsache, dass Verletzung einer gewissen Stelle der Medulla oblongata vorübergehende Harnruhr erzeugt, wird keinem Arzte unbekannt sein, und auch die

Operationsmethode des Nackenstichs bedarf hier keiner neuen Erwähnung. Wird an einem Kaninchen diese Operation regelrecht ausgeführt, trifft der Stich, durchs kleine Gehirn gehend, gerade auf die Mittellinie des Bodens der vierten Gehirnhöhle, so bleibt das Thier wie betroffen still, hält sich aber gerade auf den Füssen, sinkt nicht zusammen, schwankt weder nach rechts noch links, hat keine Convulsionen, keine unregelmässigen Bewegungen im Gange, wird aber diabetisch und sein Urin enthält nach Verlauf von 1—2 Stunden Zucker.

Es sind aber ganz neue Fragen, die sich hierbei unwillkürkürlich aufdringen und deren Lösung dem praktischen Arzte besonders willkommen sein muss, weil sie im innigsten Zusammenhange mit der Harnruhrkrankheit stehen.

Der Uebergang des Zuckers in den Urin ist sehr leicht begreiflich; durch die Erregung eines bestimmten Punktes im Nervencentrum wird diese auf die Leber übertragen, sie fabricirt eine grössere Quantität Zucker. Das Blut wird von Zucker gesättigt und der Ueberschuss durch die Nieren ausgeschieden; die Nieren versehen hier blos ein Eliminationsamt. Es frägt sich aber, haben die Nieren in dieser Hinsicht ein ausschliessliches Privilegium, oder sind andere Organe auch fähig dieses Ausstossungsamt zu versehen?

Es wurden, um diese Frage beantworten zu können, vielfache Versuche angestellt, aus welchen hervorgeht, dass fremdartige Substanzen, die in den Organismus eingeführt werden, nicht alle durch dieselbe Thür, sondern jede auf ganz eigenthümlichen Wegen im g e s u n d e n wie im k r a n k e n Zustande ausgeschieden werden. In Hinsicht des Zuckers wurde gefunden, dass eine grössere Quantität desselben nur auf zwei Wegen eliminirt werden kann: durch die N i e r e n und durch die M a g e n s c h l e i m h a u t. Wenn man Zucker in die Venen eines Thieres einspritzt, so findet man weder im Speichel, noch in den Thränen, im Pankreassafte, in der Galle oder im Schweisse Zucker; nur im Urin und im Magensafte wird eine mehr oder minder grosse Quantität desselben angetroffen.

Die Versuche an gesunden Thieren liefern ganz gleiche Re-

sultate mit den Erscheinungen, welche an diabetisch kranken Menschen beobachtet werden. Wenn man bei einem Diabetiker die Speichelsecretion durch irgend ein Sylagogum, wie z. B. Radix pyretri, erregt und den Speichel alsdann auf Zucker untersucht, so findet man niemals Zucker. Es haben zwar viele medicinische Schriftsteller angegeben, dass sich manche Diabetiker über einen süsslichen Geschmack im Munde beklagen, und haben hieraus geschlossen, dass der Speichel Zucker enthält. Die Thatsache des süssen Geschmacks ist richtig, unleugbar, sie hängt aber nicht von der Existenz des Zuckers im Speichel, sondern von ganz andern Ursachen ab. Wenn man einem Hunde gute Rindfleischbrühe in die Venen einspritzt, so bemerkt man, wie er sich mit Wohlbehagen die Lippen beleckt, als hätte er die Brühe auf normalem Wege genossen; ebenso äussern Hunde Empfindung von Ekel, Brechwürgen, wenn ihnen bittere Substanzen anstatt in den Magen, durch die Venen eingebracht werden. Die Diabetiker, welche süssen Geschmack im Munde spüren, befinden sich in einem ganz ähnlichen Falle. Das stark gezuckerte Blnt kommt durch die Capillargefässe mit den Nervenenden in Berührung, welche alsdann eine ebenso zuckerige Empfindung hervorbringen, als wäre der Zucker auf gewöhnlichem Wege mit der Schleimhaut des Mundes in Berührung gekommen.

Es wurde auch behauptet, dass man im Speichel der Diabetiker Zucker findet. Auch dies bleibt unbestritten, hängt aber wieder von einer andern Ursache ab. In der letzten Periode der Zuckerharnruhr werden die Kranken phthisich, der aus der Lunge kommende Schleim ist zuckerhaltig, aber dieser Zucker hängt nicht vom Vorhandensein des Zuckers im Speichel ab: der Lungenschleim war zuckerig.

Um sich einen unumstösslichen Beweis zu verschaffen, dass Zucker nicht auf demselben Wege wie andere Substanzen aus dem Organismus hinausgeschafft wird, schreite man zu folgenden Versuchen.

An einem gesunden Hunde wird der Speichelgang der Parotis blosgelegt und mit einem silbernen Röhrchen versehen. Im Augenblick, wo diese Operation gemacht wird, bemerkt man gar

keinen Speichelausfluss, ein Beweis, dass die Speichelsecretion der Parotis keine immer fortdauernde, sondern eine intermittirende ist. Um daher Speichel zu erhalten, wird die Schleimhaut der Mundhöhle durch einige Tropfen Essig angeregt, worauf alsbald der Speichel in dicken Tropfen aus der silbernen Röhre sickert; dieselbe dient überhaupt blos dazu, um die Verunreinigung des Speichels beim Ausfliessen zu verhüten.

In die Jugularvene desselben Thieres wird alsdann eine Auflösung von 1 Grm. Zucker, 0,50 Centigrm. blausaures Kali und ebensoviel Jodkali eingespritzt, die stillgestandene Speichelsecretion aufs Neue durch Essig in die Mundhöhle gebracht angeregt und der ausfliessende Speichel in drei Theile getheilt, in drei verschiedene Gläser aufgefangen.

Der Speichelflüssigkeit des ersten Glases wird etwas von der blauen Probetinctur zugegeben; es findet keine Reduction statt. Werden aber derselben einige Tropfen der obigen Zucker-Cyan-Jodmischung zugeschüttet, so erscheint der rothe Kupferniederschlag, ein Beweis, dass der Zucker in die Speichelflüssigkeit nicht übergegangen ist.

Wenn dem Speichel des zweiten Glases doppelt schwefelsaures Eisen zugemischt wird, so erleidet er keine Veränderung, ein Beweis, dass cyansaures Kali in demselben nicht vorhanden ist; denn wenn man dem unverändert gebliebenen Speichel auch nur einen Tropfen jener zur Einspritzung in die Venen verwendeten Lösung zugibt, so zeigt sich gleich die charakteristische Farbe des Berlinerblau.

Wird nun das dritte Glas genommen, Stärke und einige Tropfen Schwefelsäure zugemischt, so zeigt die blaue Farbe des freigewordenen Jods, dass diese Substanz in den Speichel übergegangen ist. Jod geht daher schnell in den Speichel über, während vollkommen auflösbare Substanzen, wie Cyankali und Zucker, in demselben nicht gefunden werden. Wir entnehmen hieraus den unumstösslichen Beweis, dass gewisse Stoffe auf electiven Wegen aus dem Organismus eliminirt werden. Diese elective Elimination hängt auch nicht vom Zeitmaasse ab, denn da das Jod durch die Arterien der Parotis gegangen ist, so hätten

in derselben Zeit auch die zwei andern Substanzen letztere durchziehen können, aber niemals, zu keiner Zeit wird Zucker oder Cyankali im Speichel angetroffen.

Wird, als Gegenprobe, der vor der Einspritzung aufgefangene Speichel untersucht, so findet man keinen der drei Stoffe, auch nicht Zucker in demselben.

Geht man jetzt zur Untersuchung des Urins von demselben Thiere über, so findet man alle drei Stoffe: zuerst cyansaures Kali in beträchtlicher Menge, dann Jod in geringerer Quantität, und zuletzt auch Zucker. Also in den Speichel geht blos das Jod über, in den Urin aber quantitativ verschieden alle drei in die Vene eingespritzten Stoffe.

In einer dritten Secretion, im Magensafte, kann ebenfalls Zucker nachgewiesen werden. Der Uebergang des Zuckers in den Magen war schon längst vielen ärztlichen Beobachtern aufgefallen, sie hatten bemerkt, dass bei Harnruhrkranken, wenn sie auch nichts anderes als Fleisch zu essen bekommen und sich erbrochen hatten, die erbrochenen Stoffe zuckerhaltig waren, sie glaubten, dass durch eine krankhafte Störung der Verdauung das Fleisch im Magen in Zucker verwandelt wird. Es ist dem aber nicht so; das ausgebrochene Fleisch ist zuckerhaltig, weil der Magensaft bei Diabetikern zuckerhaltig ist. Wenn solche Kranke im nüchternen Zustande sich erbrechen, so findet man Zucker im ausgebrochenen Schleime, dies wird jedoch nur in sehr hochgradigen Krankheitsfällen beobachtet.

Der Magensaft kann auch andere Substanzen an sich reissen. Wird ein Thier mit Eisensalz vermischter Nahrung gefüttert und spritzt man alsdann demselben gelbes blausaures Kali in die Venen ein, so findet man den Mageninhalt berlinerblau gefärbt, ein Beweis, dass das blausaure Kali in den Magensaft übergeht.

In der Galle wird von den drei eingespritzten Stoffen nur das Jod und Cyankali gefunden, der Zucker aber geht in die Galle nicht über.

Im Pankreassafte wird wieder nur das Jod gefunden, Cyankali und Zucker hingegen vergeblich gesucht.

Wie wir also sehen, gehen gleichmässig lösbare Stoffe nicht

auf einem und demselben Wege aus dem lebenden Körper hinaus. In dieser Hinsicht müssen wir jedoch eines sehr merkwürdigen Umstandes erwähnen. Substanzen, welche auf verschiedenen Wegen aus dem Organismus hinausgeschafft werden, können, mit einer Substanz vermischt, welche einen eigenthümlichen Eliminationsweg besitzt, mit in denselben hineingezogen werden. So z. B. geht milchsaures Eisen niemals in den Speichel über, während dies bei Jod immer der Fall ist. Wird aber Jod und Eisen zusammengebracht und in den Organismus eingeführt, so gehen beide in den Speichel über.

Wir sehen hieraus wieder die Nothwendigkeit ein, wie genau man alle Verhältnisse eines Experiments immerfort berücksichtigen muss, wie man sich ja nicht verleiten lassen soll, eine kleine Anzahl von Beobachtungen zu generalisiren, wie man dieser Verlockung sich entgegenstemmen und immer im Auge behalten muss, dass die Lebenserscheinungen stets sehr complexer Natur sind, und man daher mit Schlüssen nicht voreilig sein darf. Alles, was wir bisher in Hinsicht des Uebergangs verschiedener Stoffe in verschiedene Secretionen, und des Zuckers in Folge des Nackenstichs gesehen haben, darf nicht als absolute Eigenschaft dieser Stoffe angesehen werden. Es ergibt sich hieraus blos das Maass der Empfindlichkeit gewisser Organe für gewisse Substanzen. Ohne hierauf weiter eingehen zu wollen, genügt es uns für jetzt zu wissen, dass die Nieren das empfindlichste Organ für Zucker sind, dass man daher in der Nierensecretion früher als in andern Secretionen Zucker findet, vorausgesetzt, dass die Quantität des im Blute enthaltenen Zuckers wenigstens 3 Procent beträgt. Wo eine geringere Menge Zucker im Blute ist, empfinden ihn die Nieren nicht, und er geht niemals durch die Nieren ab.

Sowie die Nieren das empfindlichste Organ für Zucker, so die Speicheldrüsen für Jod. Diese grosse Empfindlichkeit der Speicheldrüsen verleitet auch die Leser auf eine sehr sonderbar aussehende Thatsache aufmerksam zu machen. Wenn man in den Magen eines Thieres eine grosse Quantität Jod einbringt oder, was auf dasselbe, nur schneller wirkend, herauskommt, Jod ins

… Substanz leicht in den Spei-
… oder den andern Tag schon
… wurde daher der Meinung
… aus dem Organismus hinausge-
… die im Organismus
… von den Nieren ge-
… von den Spei-
… mehrere Wochen lang findet

… Harnruhrkranken im-
… mal gefun-
… des Organismus
… und die

… unter der Arachnoidea
… sowohl
… Zeit. Zucker wird
… derselben gefunden.
… die übrigen Ein-
… vermehren oder
… denselben Verhältniss
… Die Durch-
… derselben,
… dem Nacken-
… Cerebrospinalflüssigkeit
… wurde, und wir wer-

… bekannt sein, dass
… das Felsenbein wie
… und dass in Folge
… aus den Ohren
… Erguss als reines
… Zerreissung der
… das Blutserum aus-
… Blutkörperchen des
… zurückbleiben. Dass

dem nicht so ist, hat man sich dadurch leicht überzeugt, dass die durch die Ohren geronnene Flüssigkeit durch Wärme und Salpetersäure nicht gerinnt; jetzt weiss man, dass solche Flüssigkeiten, nach Kopfknochenbrüchen bemerkt, dem Cerebrospinalfluidum angehören. Das Nichtgerinnen durch Wärme und Salpetersäure beweist, dass sie nicht gewöhnlicher seröser Natur ist.

Es wurde die in Folge von Knochenbrüchen aus den Ohren herausgelaufene Flüssigkeit auf Zucker untersucht, natürlich solche in derselben gefunden und hieraus geschlossen, dass der Kranke schon früher diabetisch gewesen, oder in Folge des Sturzes auf den Kopf es geworden sei. Letzteres ist möglich; es liegen mehrere Beispiele vor, wo Personen in Folge eines Sturzes auf den Kopf vorübergehend harnruhrkrank geworden sind, man kann sogar durch mechanische Hirnerschütterung, durch starke Schläge auf den Kopf eines Thieres vorübergehenden Diabetes erzeugen. Aber das Vorhandensein des Zuckers in der Cerebrospinalflüssigkeit gibt nicht den Ausschlag, er findet sich schon im normalen Zustande in derselben, und in solchen Fällen muss auch im Urin Zücker vorhanden sein, um den Kranken als Diabetiker ansehen zu dürfen.

Das Cerebrospinalfluidum enthält immer Zucker; diess wird auf folgende Weisse bewiessen. Es wird ein gesundes Kaninchen genommen, sein Urin untersucht, und kein Zucker in demselben gefunden. Am Nacken des Thieres werden Haut und Muskeln durchschnitten; zwischen dem Occipitalknochen und dem Atlas wird alsdann eine Membran sichtbar, hinter welcher das Cerebrospinalfluidum sich befindet. Diese Membran, welche sich hebt und senkt, je nachdem die Gefässe der Schädelhöhle voll Blut oder leer sind, was mit den Respirationsbewegungen zusammenhängt, wird mit der Spitze einer Pipette durchbohrt und die Flüssigkeit hineingezogen. Wird sie alsdann mit der blauen Tinctur behandelt, so findet man Zucker, wird aber an einem andern Kaninchen der Nackenstich gemacht, so findet man denselben in weit grösserer Quantität vor.

In Hinsicht des Zuckergehaltes der übrigen Serositäten des Organismus, welche durch Hitze gerinnen, durch Salpetersäure

Venenblut einspritzt, so geht diese Substanz leicht in den Speichel, später auch in den Urin über; aber den andern Tag schon findet man kein Jod mehr im Urin, durfte daher der Meinung sein, dass dieser Stoff gänzlich aus den Organismus hinausgeworfen ist. Dies wäre aber ein Irrthum; die im Organismus noch vorhandene Jodmenge ist zu gering, um von den Nieren gespürt und ausgestossen, gross genug jedoch, um von den Speicheldrüsen empfunden zu werden. Mehrere Wochen lang findet man noch Jod im Speichel.

Ausser dem Urin, in welchem man bei Harnruhrkranken immer Zucker antrifft, und dem Magensaft, wo er manchmal gefunden wird, sind auch noch andere Flüssigkeiten des Organismus zuckerhaltig. Es sind dies das Cerebrospinalfluidum und die serösen Feuchtigkeiten des Körpers.

Die Cerebrospinalflüssigkeit, welche unter der Arachnoidea das Nervencentrum umspült, ist immer zuckerhaltig, sowohl während der Verdauung, als ausserhalb dieser Zeit. Zucker wird sogar noch nach mehrtägigem Fasten in derselben gefunden. Er rührt ebenfalls von der Leber her, und alle diejenigen Einflüsse, welche die Zuckerbereitung in der Leber vermehren oder vermindern, erhöhen oder verringern in demselben Verhältniss auch den Zuckergehalt der Cerebrospinalflüssigkeit. Die Durchschneidung des Pneumogastricus macht den Zucker in derselben, wie in allen übrigen Orten verschwinden, und durch den Nackenstich wird ihr Zuckergehalt grösser. Die Cerebrospinalflüssigkeit ist übrigens nicht serös, wie bisher gelehrt wurde, und wir werden dies bald sehen.

Den verehrten Lesern wird es nicht unbekannt sein, dass sehr oft in Folge eines Sturzes auf den Kopf, das Felsenbein wie die übrigen Kopfknochen Sprünge erleiden, und dass in Folge solcher Knochenfissuren eine helle Flüssigkeit aus den Ohren ausfliessen kann. Lange Zeit wurde dieser Erguss als reines Blutserum angesehen, man glaubte, dass durch Zerreissung der das Felsenbein bekleidenden harten Hirnhaut das Blutserum aussickert, währenddem der Faserstoff und die Blutkügelchen des ausgetretenen Blutes in der Gehirnhöhle zurückbleiben. Dass

dem nicht so ist, hat man sich dadurch leicht überzeugt, dass die durch die Ohren geronnene Flüssigkeit durch Wärme und Salpetersäure nicht gerinnt; jetzt weiss man, dass solche Flüssigkeiten, nach Kopfknochenbrüchen bemerkt, dem Cerebrospinalfluidum angehören. Das Nichtgerinnen durch Wärme und Salpetersäure beweist, dass sie nicht gewöhnlicher seröser Natur ist.

Es wurde die in Folge von Knochenbrüchen aus den Ohren herausgelaufene Flüssigkeit auf Zucker untersucht, natürlich solche in derselben gefunden und hieraus geschlossen, dass der Kranke schon früher diabetisch gewesen, oder in Folge des Sturzes auf den Kopf es geworden sei. Letzteres ist möglich; es liegen mehrere Beispiele vor, wo Personen in Folge eines Sturzes auf den Kopf vorübergehend harnruhrkrank geworden sind, man kann sogar durch mechanische Hirnerschütterung, durch starke Schläge auf den Kopf eines Thieres vorübergehenden Diabetes erzeugen. Aber das Vorhandensein des Zuckers in der Cerebrospinalflüssigkeit gibt nicht den Ausschlag, er findet sich schon im normalen Zustande in derselben, und in solchen Fällen muss auch im Urin Zúcker vorhanden sein, um den Kranken als Diabetiker ansehen zu dürfen.

Das Cerebrospinalfluidum enthält immer Zucker; diess wird auf folgende Weisse bewiessen. Es wird ein gesundes Kaninchen genommen, sein Urin untersucht, und kein Zucker in demselben gefunden. Am Nacken des Thieres werden Haut und Muskeln durchschnitten; zwischen dem Occipitalknochen und dem Atlas wird alsdann eine Membran sichtbar, hinter welcher das Cerebrospinalfluidum sich befindet. Diese Membran, welche sich hebt und senkt, je nachdem die Gefässe der Schädelhöhle voll Blut oder leer sind, was mit den Respirationsbewegungen zusammenhängt, wird mit der Spitze einer Pipette durchbohrt und die Flüssigkeit hineingezogen. Wird sie alsdann mit der blauen Tinctur behandelt, so findet man Zucker, wird aber an einem andern Kaninchen der Nackenstich gemacht, so findet man denselben in weit grösserer Quantität vor.

In Hinsicht des Zuckergehaltes der übrigen Serositäten des Organismus, welche durch Hitze gerinnen, durch Salpetersäure

fibrinösen Niederschlag geben, sind die Beobachtungen noch nicht beendet. Wir werden dies bei einer andern Gelegenheit näher in Augenschein nehmen, wo wir auch den Zuckergehalt des Ductus thoracicus ausführlicher besprechen werden.

In Kürze kann alles bis jetzt Gebrachte folgendermaassen ausgedrückt werden:

Durch einen einfachen Stich in einen bestimmten Punkt des verlängerten Markes, in der Mitte des Raumes zwischen den Wurzeln der acustischen und pneumogastrischen Nerven, kann die Zuckerbereitung der Leber derart gesteigert werden, dass die grössere Quantität desselben im Blute die Nieren anregt, von denselben eliminirt zu werden, und dass er alsdann vorübergehend im Urin gefunden wird.

Die Reizung eines Punktes des Nervencentrums wird auf die Leber übertragen. Aber wie kommt dies zu Stande, auf welchem Wege gelangt die Reizung des Punktes in die Leber?

Die Leser wissen, dass alle Phänomene der Ernährung, wie auch alle Secretionen, nicht unter der Herrschaft des Willens stehen. Es sind dies Vorgänge im Organismus, die sich unserm Bewusstsein ganz entziehen; so z. B. wird der Urin von den Nieren immerfort secernirt, ohne dass wir's wissen, noch wollen. Die Bewegungen der Excretion sind wol bis zu einem gewissen Grade unserm Willen unterthänig, wir haben das Bewusstsein dieser Excretion, aber die Secretion in den Nieren, der Uebergang des Urins aus den Nieren in die Blase ist von unserm Willen ganz unabhängig. Bei allen solchen unwillkürlichen organischen Verrichtungen wird ein Organ durch einen von aussen kommenden Reiz getroffen, dieser Reiz wird durch einen Gefühlsnerven ins Nervencentrum übergeführt und von dort durch ein anderes Nervensystem wieder auf ein anderes Organ übertragen, wo sich dann die Lebenserscheinungen, wenn es ein Muskel ist, durch Bewegung, wenn es eine Drüse ist, durch eine Secretion offenbaren. Z. B. ein fremder Körper fällt ins Auge und reizt die Bindehaut, augenblicklich erscheint ein Thränenfluss; die Nerven der Bindehaut des fünften Nervenpaares werden in diesem Falle gereizt, sie tragen die Reizung aufs Gehirn über,

und vom Gehirn wird diese Reizung durch andere Nerven zur Thränendrüse geleitet. Durch eine ähnliche Reflexwirkung wird die Speichelsecretion vermehrt, wenn die Zunge durch einen sapiden Körper gereizt wird; die Nerven der Zunge führen den Reiz ins Gehirn, und aus dem Gehirn wird der Reiz durch andere Nerven auf die Speicheldrüsen übertragen. Worauf aber besonders zu achten bleibt, ist, dass zwischen dem Organ, welches die Reizung zugesandt bekommt, und dem Nervencentrum, welches sie abschickt, fast immer ein dem Sympathicus angehöriges Ganglion sich vorfindet.

Nach diesen vorausgeschickten Andeutungen kann man auf folgende Weise zum Verständniss gelangen, wie die Nervenerregung die Verrichtung der Leber in fortdauernder Thätigkeit erhält. Der Ausgangspunkt der Erregung ist die Lunge, welche mit der von aussen eingeströmten Luft in Berührung gekommen ist; wir spüren dies zwar nicht, haben davon kein deutliches Bewusstsein, diese Erregung ist darum doch vorhanden und wird von den Nervenfäden des Pneumogastricus, welche mit den Capillaren der Lunge in Berührung kommen, ins verlängerte Mark gebracht, von diesem Nervencentrum durchs Rückenmark und den Sympathicus in die Leber geleitet. Die von aussen gekommene Erregung wird daher nicht in gerader Linie zur Leber geführt, sondern erst auf einem Umwege dahin gebracht.

Es ist für uns sehr wichtig, in dieser Hinsicht zu den klarsten Begriffen zu gelangen. Wenn ich daher von Seite des Lesers die grösste Aufmerksamkeit in Anspruch nehme, werde ich meinerseits durch alle mir zu Gebote stehende Deutlichkeit mich derselben würdig zu zeigen befleissen. Anatomische Bekanntschaft mit Ursprung und Vertheilung des Pneumogastricus, wie auch des sympathischen Nerven, darf ich wohl nicht in Zweifel ziehen.

Wenn man einem Thiere die beiden pneumogastrischen Nerven durchschneidet und dasselbe den zweiten oder dritten Tag darauf tödtet, so findet man in der Leber keinen Zucker mehr. Wie ist die Zuckerbereitung unterbrochen worden?

Es kann dies nicht Folge sein der plötzlich aufhörenden

Einwirkung, welche vom verlängerten Marke längs der pneumogastrischen Nerven zur Leber hinunter geleitet wird, denn wenn der Pneumogastricus in der Halsgegend zuerst durchschnitten und der Nackenstich nachher gemacht wird, wobei ja doch ein Punkt des verlängerten Markes verletzt wird, so wird das Thier dennoch diabetisch. Ferner wenn man den peripherischen Stumpf des am Halse durchgeschnittenen Pneumogastricus reizt, so wird hierdurch die Zuckerbereitung nicht befördert. Es ist hiermit der Beweis geliefert, dass die zur Leber kommende Erregung nicht auf der Bahn des Pneumogastricus hinunter steigt. Wird aber der dem verlängerten Marke näher liegende obere centrale Stumpf des am Halse durchgeschnittenen Pneumogastricus, welcher daher die Einwirkung nur nach oben zu leiten vermag, erregt, so wird hierdurch die Zuckerbereitung in der Leber nicht nur nicht unterbrochen, sondern sie dauert fort, sie kann durch Anwendung eines starken Reizes sogar erhöht werden.

Wenn daher die pneumogastrischen Nerven in der Halsgegend durchgeschnitten werden, so hört die Zuckerbereitung in der Leber nicht deswegen auf, weil der Einfluss des Nervencentrums nicht mehr zur Leber hinunter geleitet werden kann, sondern weil hierdurch verhindert wird, dass die von der Lunge herkommende Erregung nicht mehr zum verlängerten Marke, daher von dort aus nicht zur Leber gelangen kann. Im normalen Zustande ist es hauptsächlich die Lunge, welche durch die äussere Luft angeregt, diese Erregung durch den Pneumogastricus ins Nervencentrum bringt und so durch Reflexwirkung auf die Leber übergeht. Um dies noch augenscheinlicher zu beweisen, braucht man nur den Pneumogastricus anstatt in der Cervicalgegend (wonach der Zucker in der Leber verschwindet) nur tiefer unten in der Brusthöhle, zwischen Lunge und Leber, zu durchschneiden, die directe Verbindung zwischen Leber und Nervencentrum ist alsdann ebenso aufgehoben, als wenn man den Pneumogastricus in der Halsgegend durchschneidet, obgleich in diesem Falle die Zuckerbereitung ungehindert fortbesteht. Wo aber der Pneumogastricus zwischen Lunge und Leber durchschnitten, ist die Bahn der Reflexwirkung von der

Lunge zum Nervencentrum und von da zur Leber nicht unterbrochen.

Nun, wo festgestellt ist, dass die Reizung nicht von oben hinunter zum Pneumogastricus geht, sondern durch den Pneumogastricus von unten nach oben geleitet wird, bleibt nur noch zu untersuchen, welchen Weg die Reizung, im Nervencentrum angekommen, verfolgt, um in die Leber zu gelangen. Wir wollen dies jetzt nur mit wenigen Worten andeuten, da wir später bei einer andern Gelegenheit ausführlich darauf zurückkommen. Vom Nervencentrum geht die Reizung aufs Rückenmark über, das Rückenmark aber trägt dieselbe durch Vermittelung des grossen und kleinen Nervus splanchnicus und anderer Nervenfäden, welche das Gangliensystem mit dem Cerebrospinalsystem in Verbindung setzen, auf die Leber über.

Die Beschreibung der Operationsmethoden, wie man den Pneumogastricus in der Cervicalgegend, wie man ihn zwischen Lunge und Leber am lebenden Thier durchschneidet, bleibe ich den Lesern schuldig. Diese Schuld wird jedoch sehr bald abgetragen werden und als Geduldsbonification die genaue Beschreibung einer wenig bekannten Methode, den Nackenstich leicht und mit Sicherheit auszuführen, mit bildlichen Darstellungen versinnlicht zugefügt werden. Die genaue Kenntniss des Nackenstichs ist um so wichtiger, weil nach Verschiedenheit der Ausführung auch verschiedene Resultate erlangt werden. Beim Diabetes ist der Urin nicht nur in Hinsicht seiner Qualität verändert, die Quantität desselben muss auch berücksichtigt werden. Der Urin kann zuckerhaltig sein ohne Quantitätserhöhung, er kann vermehrt sein, ohne Zucker zu enthalten, er kann Zucker enthalten und quantitativ nicht gesteigert sein. Alle diese drei Verschiedenheiten können durch den Nackenstich ebenfalls hervorgebracht werden.

In den ältesten Zeiten schon hat man die Krankheit, wo eine grosse Quantität Urin gelassen wurde und derselbe süss schmeckte, mit dem Namen Honigruhr, Diabetes mellitus, belegt. Wo der Urin ebenfalls in grosser Menge gelassen wurde, aber keinen süssen Gescmack hatte, wurde die Krankheit einfach

Harnruhr, von den neueren Pathologen Polyurie genannt. Diejenigen Fälle aber, wo der Urin zwar zuckerhaltig ist, in Hinsicht der Menge aber nicht vom Normalen abweicht, sind ehemals gar nicht beobachtet worden, und auch die neuesten Pathologen haben hierfür noch keinen bezeichnenden Namen festgestellt. Alle diese drei Verschiedenheiten können durch den Nackenstich künstlich erzeugt werden.

Trifft der Stich auf die Mittellinie des Bodens der vierten Gehirnhöhle genau in die Mitte zwischen den Ursprung der acustischen und den der pneumogastrischen Nerven, so wird sowol die Zuckersecretion der Leber, als auch die Nierensecretion gesteigert: man erzeugt einen künstlichen Diabetes mellitus.

Trifft der Stich etwas höher, als den eben besagten Punkt, auf den Boden der vierten Gehirnkammer, so wird nur die Urinsecretion allein gesteigert, der Urin enthält keinen Zucker und zuweilen eine grössere Quantität von Eiweissstoff: es ist dann eine künstliche Polyurie, zuweilen Albuminurie erzeugt worden.

Unterhalb des obigen Punktes angestochen, wird blos ein grosser Gehalt von Zucker im Urin bemerkt, die Quantität desselben aber nicht gesteigert.

Ich glaube die Wichtigkeit des Nackenstichs nicht besser hervorheben zu können, als durch die einfache Aufzählung aller dieser wiederholt nachmachbaren Thatsachen, füge aber eiligst die Bemerkung hinzu, dass der Nackenstich nicht allein im Besitz der Prärogative ist, Diabetes künstlich hervorbringen zu können. Vielfach wiederholte Versuche nämlich haben gelehrt, dass immer, wo durch irgend ein Mittel die Functionen des animalischen Lebens aufgehoben, die des vegetativen Lebens aber unverletzt erhalten werden, die Thiere diabetisch werden. Sobald bei einem Thiere die Bewegungs- und Gefühlsthätigkeit vernichtet wird, steigert sich sogleich die Thätigkeit aller derjenigen Organe, welche nicht vom Willen beherrscht werden, nebst andern Secretionen wird auch die Zuckersecretion gesteigert und die Thiere scheiden ihn durch den Urin aus.

Dieser unabhängige Bestand der animalischen Lebensäusserungen von den vegetativen Lebensfunctionen ist von Claude

Bernard vor 12 Jahren zuerst mit Hilfe des Curare (des südamerikanischen Pfeilgiftes) bewerkstelligt und später von Kölliker, Pelican und andern in der Wissenschaft hochgestellten Männern bestätigt worden. Die ausführliche Geschichte des Curare ist für uns Homöopathen besonders wichtig, weil wir einen der vielen Wege kennen lernen werden, die zur Kenntniss der Grundwirkung der Arzneien auf den lebenden Organismus führen. Diesem Gegenstande wird daher eine besondere Studie gewidmet werden, da hier nur dasjenige zur Sprache kommt, was auf Leberzuckerbereitung Bezug hat.

Es wurde einem gesunden Hunde etwas Curare unter die Haut eingebracht. Nach 10 Minuten fiel das Thier um, alle willkürlichen Bewegungen hatten aufgehört, das Empfindungsvermögen war erloschen, Gehirn und Rückenmark todt, die vegetativen Functionen dauerten aber noch fort.

Da diese Ernährungsphänomene weiteren Bestandes wegen atmosphärische Luft nicht entbehren können und da die Respirationsbewegungen, welche unter der Herrschaft des centralen Nervensystems stehen, vernichtet waren, so wurden die Respirationsbewegungen durch Einblasung von Luft in die Lungen mittelst eines Blasebalgs ersetzt. Durch diese einfache Manipulation, deren rein physiologische Nothwendigkeit Jedem einleuchtend ist, wurden alle Functionen des vegetativen Lebens im Gange erhalten: das Herz hörte nicht auf zu schlagen, die Blutcirculation war nicht unterbrochen, die Verdauung ging wie im normalen Zustande von statten, und die Secretionen dauerten ebenfalls fort, nur waren dieselben sehr gesteigert. Der Speichel rieselte, die Thränen rannen, der Urin häufte sich in der Blase in so grosser Menge, dass er überfloss. Die Lebersecretion theilte das Loos aller übrigen Secretionen, eine grössere Menge Zucker war in derselben bereitet, das Blut hiervon gesättigt und zwei Stunden darauf auch im Urin gefunden.

War es in diesem Falle eine directe Erregung der Secretionsorgane und mit ihnen auch der Leber, welche das Curare hervorgebracht hat? Nein, es war keine directe Wirkung, denn wir können alle Secretionen, mithin auch die Leberzuckersecre-

tion steigern, indem wir ein Thier in einen künstlichnn apoplektischen Zustand versetzen und die gesammte Zufuhr des Oxygen ebenfalls durch Lufteinblasung ersetzen.

Einem jungen in voller Verdauung begriffenen Hunde wurde der Hirnschädel mit einem Hammer eingeschlagen. Es zeigten sich Blutergüsse und subcutane Infiltrationen unter der Bindehaut, die Pupille war verengert, die Empfindlichkeit des Auges gegen Berührung abgestumpft, Druck auf die zerbrochenen Kopfknochen brachte augenblicklich einen comatösen Zustand hervor, der aber mit Aufhören des Druckes wieder nachliess. So wurde das Thier zwei Stunden lang sich überlassen, es war alsdann ganz gelähmt, nur die Respiration dauerte noch fort. Um auch diese zu vernichten, wurden die pneumogastrischen Nerven auf beiden Seiten des Halses durchschnitten, worauf sich der Athem verlangsamte und plötzlich ganz aufhörte. Um das vegetative Leben noch einige Zeit im Gange zu erhalten, wurde die Lufteinblasung vorgenommen, wonach die Speichelsecretion sehr stark wurde und bis zu seinem einige Zeit darauf erfolgenden Tode fortdauerte. An der Leiche wurde die Blase sehr angefüllt, der Urin zuckerhaltig gefunden. Das Blut der Carotis und Jugularvene entnommen war ebenfalls sehr zuckerhaltig.

In diesem Versuche wurde ein Zustand hervorgebracht, welcher demjenigen ganz ähnlich ist, den wir oben in Folge einer Vergiftung durch Curare kennen gelernt haben. Ein Beweis, dass die Secretionssteigerungen, welche durch Curare hervorgebracht werden, keine directe Einwirkung dieses Giftes sind, daher die gesteigerte Leberzuckerbereitung nicht auf Rechnung einer directen Wirkung dieser Substanz gesetzt werden darf.

Vom diabetischen Zustande, welcher durch den Nackenstich hervorgebracht wird, unterscheidet sich der Curare-Diabetes offenbar dadurch, dass der eine in Folge einer localen Erregung entsteht, währenddem der Curare-Diabetes von einer allgemeinen Erregung des ganzen Drüsensystems, mithin auch der Leber, abhängt. Es ist dieser Unterschied sehr genau ins Auge zu fassen, denn wir werden sehr oft Gelegenheit bekommen Arzneien kennen zu lernen, die eine allgemeine Wirkung haben,

wie Curare, wenn auch indirect aufs Drüsensystem, während andere Arzneien eine solche allgemeine Wirkung direct hervorbringen. Ebenso haben gewisse Arzneien eine local directe Wirkung, währenddem die Localwirkung anderer indirect vor sich geht. Solche verschiedenartige physiologische Eigenschaften werden uns als Stammwirkungen gelten, die Stämme werden sich zu Aesten, die Aeste in Zweige u. s. w. vertheilen.

Genug an dem; wir haben vor der Hand gesehen, dass der Diabetes indirect ebenso durch eine locale Einwirkung aufs Nervencentrum, wie durch eine indirecte allgemeine Einwirkung hervorgebracht werden kann. Man kann aber Diabetes auch hervorbringen, indem man direct auf Gewebe der Leber eine locale Einwirkung bewerkstelligt. So z. B. hat Herr Harley in einen Zweig der Pfortader verdünnten Ammoniak oder Aether eingespritzt, hierdurch die Leber direct local gereizt, und einige Zeit darauf Zucker im Urin gefunden.

Es können durch gewisse Substanzen, wenn sie in den Darmkanal eingeführt und aufgesogen werden, ebenfalls direct locale Erregungen hervorgebracht werden. So hat Herr Leconte Hunde mit salpetersaurem Uranium langsam vergiftet und in ihrem Urin Zucker gefunden. Diese Vergiftungen mit salpetersaurem Uranium verdienen eine besondere Berücksichtigung, die sie auch in der Folge dieser Studien erhalten werden. Es ist dies der einzige mir bis jetzt bekannte Stoff, von welchem Heilung gewisser Formen von Diabetes gehofft werden kann. Auf keinen Fall ist dies von Curare zu erwarten, denn dieser Stoff wirkt erstens nicht direct auf die Lebersecretion, und indirect ist seine Wirkung eine allgemeine, indem er auf alle Drüsen wirkt, so wirkt er auch auf die Vermehrung der Lebersecretion.

Dass durch mechanischen Druck auf die Leber vorübergehende Harnruhr hervorgebracht werden kann, haben wir schon oben erwähnt, ebenso dass durch Erregung der Respirationsorgane mittelst Aethereinhauchung die Zuckersecretion der Leber gesteigert wird. Herr Reynoso, welcher in Folge von Chlorofor-

mirung Zucker im Urin gefunden hat, glaubte dies der verhinderten Oxygenation des Blutes in der Lunge zuschreiben zu dürfen. Dieser Ansicht nach wird immer eine gleiche Quantität von Zucker in der Leber erzeugt, und nur wenn die Verbrennung des Zuckers in der Lunge (durch Chloroform- oder Aethereinathmung) verhindert wird, bleibt der Zucker im Organismus und erscheint im Urin: es erzeugt sich Diabetes.

Von derselben Ansicht geleitet, behauptete Herr Dechambre, dass bei Greisen wegen geringerer Thätigkeit der Lungen der Oxydationsprocess des Blutes daselbst vermindert wird, daher Zucker in ihrem Urin sich zeigt. Ebenso im Urin mancher Epileptiker nach einem starken Anfall. Wir brauchen aber, um das Unhaltbare dieser Ansicht zu beweisen, gar nicht das oben über den Verbrennungsprocess in der Lunge Gesagte zu wiederholen, denn schon der Umstand allein zeigt den Irrthum dieser Ansicht, dass wenn verhinderte ungenügende Respiration Diabetes zu erzeugen im Stande wäre, dies immer stattfinden müsste, sobald man einem lebenden Thiere die nothwendige respirable Luft entzieht. Es wurden aber Hunde und Kaninchen mehrmals versuchsweise in einen beschränkten Luftraum eingeschlossen, bis sie aus Mangel respirabler Luft verendeten, und zu keiner Zeit wurde Zucker in ihrem Urin gefunden.

Von derselben irrigen Ansicht ausgehend behauptete man, dass der Nackenstich nur darum Diabetes hervorbringe, weil bei dieser Operation der Lebensknoten (Flourens) verletzt und hierdurch die Respiration gehemmt würde. Man hat aber vergessen, dass derjenige Punkt des verlängerten Markes, welcher von Flourens Lebensknoten mit Recht genannt wurde, viel tiefer liegt als der beim Nackenstich zu treffende Punkt. Ferner wird durch Verletzung des Lebensknotens die Respiration nicht verlangsamt, sondern ganz aufgehoben, daher diese Operation nur zur schnellen Tödtung der Thiere angewendet wird; während der gut ausgeführte Nackenstich die Respiration auch nicht einmal langsamer macht, das arterielle Blut seine rothe Farbe behält, ja sogar das Venenblut weniger dunkel gefärbt ist.

Die verehrten Leser können hieraus ersehen, wie ein und

dasselbe Symptom auf so verschiedene Weise hervorgebracht werden kann: dass die Harnruhr nicht auf eine einzige Ursache beschränkt ist. Alle diese verschiedenen Quellen des Diabetes hier aufzuzählen, liegt nicht im Bereich unserer Aufgabe. In dieser Skizze der Glykogenie ist selbst alles hierauf Bezügliche wiederzugeben unmöglich, ja selbst das Gebrachte ist noch nicht ausführlich genug erörtert, um allen möglichen Entgegnungen widerstehen zu können. So z. B. haben wir gesehen, dass bei einem durch Curare vergifteten Thiere, dessen Leben man durch künstliche Lufteinhauchung verlängert hatte, Zucker im Urin gefunden wird. Da wir nun oben die Erregung, welche die Lunge durch den Eintritt der Luft erleidet, als eine Ursache der Zuckerbildung in der Leber erwähnt haben, so wird man entgegnen, dass die vermehrte Zuckerbildung, die man in Folge von Vergiftung mit Curare bei Thieren bemerkt, auch nur durch stärkere Erregung der Lunge, die wir bei der künstlichen Lufteinhauchung auf den Blasebalg bewirken, hervorgebracht wird.

Diesen Vorwurf kann man schon dadurch leicht vernichten, dass durch Curare nicht nur die Lebersecretion, sondern alle Secretionen zu gleicher Zeit gesteigert werden, was gewiss nicht von der künstlichen Lufteinblasung herrühren kann. In welchem Zusammenhange steht die Vermehrung des Speichels, der Thränen mit Erregung der Lunge?

Aber mehr noch; directe und comparative Versuche beweisen unwiderruflich, dass ein solcher Vorwurf ganz ungegründet ist. Es wurden zwei Kaninchen genommen, nur bei einem die pneumogastrischen Nerven in der Mitte der Halsgegend durchschnitten, hierauf beide zu gleicher Zeit mit unter die Haut eingebrachten Curare vergiftet, dann durch künstliche Lufteinblasung ihr vegetatives Leben noch eine Zeit lang im Gange erhalten. Bei beiden erschien Zucker im Urin. Dies durfte aber bei dem Einen, welchen die Pneumogastrici durchgeschnitten waren, nicht der Fall sein, denn die Erregung der Lunge konnte bei diesem nicht mehr übertragen werden.

Kurz, die Leber muss immer direct oder indirect zu einer vermehrten Zuckerbereitung angeregt werden, damit Zucker im

Urin sich zeigt, damit ein Thier diabetisch wird. Nur darf die Erregung eine gewisse Grenze nicht überschreiten, auf die Gefahr hin, ganz entgegengesetzte Resultate von denjenigen, die man erzielen wollte, zu erhalten, auf die Gefahr hin, diejenigen Functionen, welche man steigern wollte, gänzlich aufgehoben zu sehen.

Eine leichte Erregung des Nervensystems vermehrt die Leberzuckersecretion; wird aber die Erregung zu einer heftigen Schmerzen hervorbringenden Reizung gesteigert, so hört die Lebersecretion ganz auf. Wenn man bei einem Thiere die Rückenmarkhöhle öffnet, um das Rückenmark bloszulegen, und einige Stunden darauf die Autopsie des Thieres vornimmt, so findet man in der Leber wenig oder gar keinen Zucker mehr. Ebenso niemals in den Leichen an schmerzhaften Krankheiten oder schmerzlichen Operationen schnell gestorbener Menschen.

Heftige Schmerzen stören und verhindern die organischen Secretionen. Es darf uns daher nicht wundern, dass wo, wie bei Vergiftung mit Curare, die Thiere gar keine Schmerzen empfinden, die Secretionen (indem man künstlich das vegetative Leben verlängert) einer grössern Thätigkeit theilhaftig werden. Ob dasselbe bei Opium stattfindet, ob bei Thieren, welche mit starken Gaben Mohnsaft vergiftet werden, auch alle Secretionen sich steigern, ob durch geringe Gaben von Opium Thieren beigebracht, die Leberzuckersecretion eine Veränderung erfährt, weiss ich nicht. Es wäre sehr interessant dies zu untersuchen, ich erlaube mir daher die Aufmerksamkeit der verehrten Leser hierauf zu lenken.

Im Allgemeinen dürfen wir annehmen, dass die Einwirkung einer Arznei auf ein Organ zwei verschiedene begrenzbare Grade des Effects zu erzeugen im Stande ist. Wie gesagt, die Grenze kann bis jetzt noch nicht genau bestimmt werden, aber dass eine solche existirt, erhellt leicht daraus, dass wo diese Grenze überschritten wird, man diametral entgegengesetzte Erscheinungen beobachtet.

Um ein handgreifliches Beispiel zu liefern, wollen wir hierzu die Secretion des Succus gastricus verwenden. Die Secretion des Magensaftes ist an Menschen, welche mit Magenfisteln behaf-

tet waren, wie auch an gesunden Thieren, bei welchen Magenfisteln künstlich sehr leicht gemacht werden können, genau beobachtet worden. Wenn der Magen leer ist, so wird niemals Magensaft secernirt. Wird hingegen durch die Magenfistelöffnung ein glattes, an der Spitze gut abgerundetes Glasstäbchen in die Magenhöhle eingeführt und die Magenwände damit leicht bestrichen, oder mit einem eingeführten Stückchen feinen Badeschwamm leicht erregt, so wird die blasse Magenwandung gleich roth, und aus den Magendrüsen sickert der Succus gastricus in grosser Menge schnell hervor. Wie im normalen Zustande durch den Speisebrei, wird auf diese Weise eine leichte Erregung hervorgebracht. Wird aber anstatt einer solchen leisen Berührung die Magenwand stark gerieben, mit einem rauhen harten Körper bekratzt, so verändert sich die Scene sogleich: die Magenwand secernirt gar keinen Succus gastricus.

Die Gesetze des Lebens sind ganz andere, als die der Physik und Chemie. In der Physik entspricht einer verdoppelten Kraftanwendung immer ein proportioneller Effect. Die lebenden Erscheinungen aber werden alle nur bis zu einem gewissen Grade durch verstärkte Einwirkung erhöht; wird die Grenze überschritten, so treten der Erwartung ganz widersprechende Erscheinungen auf. Die Grenze, wo die Erregung aufhört, überschritten, in eine ganz entgegengesetzte Wirkung überschnappt, ist nicht nur bei verschiedenen Individuen wandelbar, sie ist bei einem und demselben Individuum nicht immer dieselbe. Sie ist bei einem und demselben Individuum in Hinsicht der Zeit, Epochen seines Alters, wie der wechselnden Verhältnisse, in welchem es sich jedesmal befindet, verschieden.

Immer wird es klarer und einleuchtender, dass der lebende Organismus eigenen vitalen Gesetzen, und nicht blos Gesetzen der Physik und Chemie gehorcht. Die grossen Arbeiten der heutigen Chemiker und Physiker, welche den Namen von Physiologen ebenso usurpiren, wie die Cadaveristen die Benennung physiologischer Aerzte, werden niemals zu einem für die Medicin, Heilkunst, nutzbaren Zwecke führen.

Der lebende Organismus wird geboren, wächst, wird krank,

